



IC – Marco Polo – Calvizzano – Napoli
CAMPANIA AMBITO 0017 - ISTITUTO COORDINATORE FORMAZIONE LINGUA INGLESE

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente Scolastico
dell'IC "Marco Polo" - via A.Moro, 1
80012 CALVIZZANO (NA)

l sottoscritt_ _____

nat_ a _____ il _____

indirizzo email _____

docente a tempo indeterminato di scuola

dell'infanzia primaria secondaria 1° grado secondaria 2° grado

classe di concorso (per la scuola secondaria) _____

in servizio presso _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A ALLA FREQUENZA

del Corso di Formazione per lo **Sviluppo delle competenze linguistico-comunicative Lingua Inglese**,
a tal fine dichiara

- di avere il livello di competenza linguistica _____ verificato sulla base dei descrittori indicati nella Scheda per l'autovalutazione all. 2 (*indicare 0 in caso di nessuna specifica competenza in lingua Inglese*)
- di essere disposto a sostenere il test di ingresso per la verifica del livello iniziale di competenza
- di impegnarsi alla frequenza assidua del corso

data _____

firma _____

*I dati personali vengono trattati nel pieno rispetto della privacy e ai soli fini organizzativi del corso di cui trattasi.
Responsabile del trattamento è il D.S. dell'IC "Marco Polo" di Calvizzano.*