



Istituto Professionale di Stato per i Servizi Commerciali,  
Socio-Sanitari, per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera  
"ALESSANDRO FILOSI"

Via Roma, 125 – 04019 Terracina (LT)

Tel. 0773 702877

Codice Ministeriale: LTRC01000D

Codice Fiscale: 80004020592

e-mail: [ltrc01000d@istruzione.it](mailto:ltrc01000d@istruzione.it) [ltrc01000d@pec.istruzione.it](mailto:ltrc01000d@pec.istruzione.it)  
<http://www.filositerracina.gov.it>

**Al Dirigente Scolastico  
dell'IPS "Alessandro Filosi" - Terracina**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_,

il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_, frequentante la Classe \_\_\_ sez. \_\_\_

indirizzo: Alberghiero  Servizi Commerciali  Servizi Socio-Sanitari

consapevole delle modalità organizzative indicate nella specifica Circolare, chiede  
l'iscrizione al corso di preparazione al seguente esame:

- KET (lingua Inglese) Key English Test, livello A2
- PET ( lingua Inglese) Preliminary English Test, livello B1
- FCE (First Certificate in English, livello B2)
- DELF A1 (lingua Francese)
- DELF A2 (lingua Francese)
- DELE A1 (lingua Spagnola)
- GOETHE - ZERTIFIKAT A1 - FIT IN DEUTSCH 1 (lingua Tedesca)

Terracina, \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

F I R M A

\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, genitore dell'allievo/a  
\_\_\_\_\_, consapevole delle modalità organizzative indicate  
nella specifica Circolare, dà il proprio consenso a che suo figlio/a partecipi al corso di  
preparazione all'esame sopra indicato.

(firma di chi esercita la patria potestà)

\_\_\_\_\_

Numero cellulare allievo/a \_\_\_\_\_ Numero cellulare genitore \_\_\_\_\_

*(da consegnare alle docenti referenti delle Certificazioni Linguistiche)*