COMPLESSO SCOLASTICO INTERNAZIONALE
GIOVANNI PAOLO II
Scuola Paritaria

MODULO DI ISCRIZIONE - CORSO DI LINGUA FRANCESE DELF
ANNO SCOLASTICO …….

Il/La Sottoscritto/a*……

Nato/a a……PV……..

il ……e residente in ……...

in via ……...

Tel. ……Cell. ……Uff.……

e-mail……

In qualità di genitore di _____

☐ Già iscritto/a e frequentante la classe ……

☐ Non iscritto all'Istituto Giovanni Paolo II

CHIEDE
L'iscrizione al corso di LINGUA FRANCESE DELF*

**La partecipazione al corso di lingua è gratuita per gli alunni già iscritti all'Istituto Giovanni Paolo II. Rimangono escluse la Tassa di Iscrizione, i Libri di Testo e l'eventuale Tassa di Esame Finale.*

Tassa di Iscrizione Euro 80,00

Prezzo del corso Euro 490,00 pagabile in un'**unica soluzione** o in **quattro rate**:
- 200,00 Euro all'atto dell'iscrizione
- 100,00 Euro entro fine ottobre
- 100,00 Euro entro fine novembre
- 90,00 Euro entro fine gennaio

Tassa di Esame Finale (nel caso lo studente volesse partecipare):
- Livello A1 Euro 90,00
- Livello A2 Euro 100,00
- Livello B1 Euro 120,00
- Livello B2 Euro 140,00

Il seguente modulo, con la tassa di iscrizione, dovrà essere consegnato presso l'Ufficio Economato
Con la presente accetto le condizioni di servizio ed il regolamento e dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento e la diffusione dei propri dati personali, ai sensi d.lgs n.101/18 del 10 agosto 2018, disponibile anche sul sito www.istitutogiovannipaolo2.it .

LUOGO E DATA _____ FIRMA _____