

**Istituto di Istruzione Superiore Liceo “Enrico Medi”**
Sede: via degli Studi, 74 - 98051 **Barcellona P.G. (ME)** - Cod. mecc. MEIS03400B
meis03400b@istruzione.it - meis03400b@pec.istruzione.it - Tel. 0909795083 - Fax: 0909799259
Sezioni associate: Liceo Scientifico e Linguistico Medi (MEPS03401T)
Liceo Classico Valli (MEPC03401P) - Liceo delle Scienze Umane 24 Maggio 1915 Castoreale (MEPM03401V)




Anno scolastico 2014/2015

AVVISO DEL 27/02/2015

CORSI DI PREPARAZIONE PER L'AVVIO AL CONSEGUIMENTO DELLE CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE
(per corsisti interni ed esterni all'I.I.S. Medi)

Si comunica che l'I.I.S. “Medi” organizza i seguenti corsi nelle ore pomeridiane:

- A. corso di preparazione linguistica (formazione CLIL) per il conseguimento della certificazione esterna di lingua inglese TRINITY – livelli B1 e B2 – rivolto a docenti interni ed esterni;
- B. corso di preparazione linguistica per il conseguimento della certificazione esterna di lingua inglese CAMBRIDGE ESOL EXAMINATIONS – livelli B1 e B2;
- C. corso di preparazione linguistica per il conseguimento della certificazione esterna di lingua francese DELF – livelli B1 e B2;
- D. corso di preparazione linguistica per il conseguimento della certificazione esterna di lingua tedesca GOETHE – livelli A2 e B1;
- E. corso di preparazione linguistica per il conseguimento della certificazione esterna di lingua spagnola DELE – livelli B1 e B2.

Per iscriversi ai corsi è necessario compilare il modello allegato (scaricabile dal sito www.liceomedi.it e da compilare in stampatello), che dovrà pervenire **entro e non oltre le ore 12 del 09/03/2015**, via e-mail, al seguente indirizzo: **corsicert@scuolamatica.net**

L'iscrizione ai corsi è subordinata al versamento della quota di iscrizione, da effettuare sul C.C.P. n. 001015377789 oppure bonifico postale IBAN n. IT 05 N 07601 16500 001 015 377 789, intestato a ISTITUTO SUPERIORE MEDI – 98051 Barcellona P.G. (ME), con causale “Quota iscrizione CORSICERT marzo 2015”, riportando cognome, nome e data di nascita del corsista. L'importo della quota da versare è riportato nel modello di domanda.

la referente dei CORSICERT
f.to prof.ssa Anna Maria Cutrupia

il Dirigente Scolastico
f.to dott.ssa Domenica Pipitò

A.S. 2014/2015 - RICHIESTA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI PREPARAZIONE PER L'AVVIO AL CONSEGUIMENTO DELLE CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE

Il/la sottoscritto/a

cognome _____ nome _____

nat. a _____ prov. _____ il ____/____/____

residente a _____ prov. _____ via _____

cell. _____ tel. abitazione _____ e-mail _____

nella qualità di

- studente dell'I.I.S. Medi frequentante la classe _____ sez. _____ del Liceo _____
 oppure
 corsista esterno all'I.I.S. Medi Barcellona P.G.
 oppure
 docente dell'I.I.S. Medi
 oppure
 docente esterno all'I.I.S. Medi Barcellona P.G.

chiede di poter partecipare al seguente corso preparazione per l'avvio al conseguimento delle certificazioni linguistiche (segnare con una X una sola delle opzioni proposte):

X	Corsi riservati a docenti interni ed esterni (50 ore)	quota docente interno	quota docente esterno
<input type="checkbox"/>	INGLESE B1 PER DOCENTI (Formazione CLIL)	====	€ 250,00
<input type="checkbox"/>	INGLESE B2 PER DOCENTI (Formazione CLIL)	====	€ 250,00

X	Corsi riservati a corsisti interni ed esterni (30 ore)	quota di iscrizione (interno)	quota di iscrizione (esterno)
<input type="checkbox"/>	INGLESE B1	€ 130,00	€ 160,00
<input type="checkbox"/>	INGLESE B2	€ 130,00	€ 160,00
<input type="checkbox"/>	SPAGNOLO B1	€ 130,00	€ 160,00
<input type="checkbox"/>	SPAGNOLO B2	€ 130,00	€ 160,00

X	Corsi riservati a corsisti interni ed esterni (10 ore)	quota di iscrizione (interno)	quota di iscrizione (esterno)
<input type="checkbox"/>	FRANCESE B1	€ 50,00	€ 60,00
<input type="checkbox"/>	FRANCESE B2	€ 50,00	€ 60,00
<input type="checkbox"/>	TEDESCO A2	€ 50,00	€ 60,00
<input type="checkbox"/>	TEDESCO B1	€ 50,00	€ 60,00

Il sottoscritto allega alla presente fotocopia della quota di iscrizione - versamento effettuato sul **c.c.p. n. 1015377789** (oppure **IBAN C.C.P.: IT05N0760116500001015377789**) - intestato a "Istituto Superiore Medi Barcellona P.G.", con causale "Quota iscrizione CORSICERT marzo 2015", riportando cognome, nome e data di nascita del corsista.

Data _____

firma del corsista _____