

*AUTORIZZAZIONE DI FREQUENZA CORSO
CERTIFICAZIONE LINGUISTICA DELF (livello B2)*

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "G. Mazzini" di
Vittoria**

Il/La sottoscritto/a _____, genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ del

Liceo _____ autorizza il/la proprio/a figlio/a alla frequenza del corso
della certificazione linguistica DELF (livello B2) come da circolare interna n. 155 del 14/12/2024.

Vittoria, _____

Firma leggibile del genitore

*AUTORIZZAZIONE DI FREQUENZA CORSO
CERTIFICAZIONE LINGUISTICA DELF (livello B2)*

**Al Dirigente Scolastico
dell'I.I.S. "G. Mazzini" di
Vittoria**

Il/La sottoscritto/a _____, genitore
dell'alunno/a _____ frequentante la classe _____ del

Liceo _____ autorizza il/la proprio/a figlio/a alla frequenza del corso
della certificazione linguistica DELF (livello B2) come da circolare interna n. 155 del 14/12/2024.

Vittoria, _____

Firma leggibile del genitore
