**Modulo di iscrizione corsi Cambridge**

Compilare il modulo in ogni sua parte

|  |
| --- |
| \*Nome:  |
| \*Cognome:  |
| Luogo e data di nascita:  |
| Indirizzo: | Codice Postale: | Città: |
| Classe: | Sezione:  |
| Indirizzo e-mail: |
| Cellulare: |

Per gli alunni minorenni:

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ genitore del/la suddetto/a alunno/a chiede che \_l\_ proprio/a figlio/a sia iscritto/a al seguente corso:

Indicare il corso prescelto:

□ KEY (KET)

□ PRELIMINARY (PET)

□ FIRST (FCE)

□ ADVANCED (CAE)

Massa, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_