



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "E. L. CORNER"

30030 FOSSÒ (VE) - Viale Caduti di via Fani, 8

Scuole Primarie e Secondarie di I° grado - COMUNI di FOSSÒ e VIGONOVO

Codice Fiscale 90159780270 - Codice Scuola VEIC86500E - CUF: UFUT2W

☎ 0415170535 - 📠 041466405

Email veic86500e@istruzione.it PEC veic86500e@pec.istruzione.it Web www.iccorner.edu.it

Comunicazione n. 38

Fossò, 16/10/2025

**AI GENITORI DEGLI ALUNNI CLASSI TERZE
SCUOLE SECONDARIE
IC "E. L. CORNER"**

OGGETTO: CERTIFICAZIONE LINGUISTICA IN LINGUA FRANCESE

Si comunica che nell'ambito delle attività di **POTENZIAMENTO di LINGUA FRANCESE** l'Istituto propone la partecipazione degli studenti **delle classi terze** al corso di preparazione al fine di sostenere la **certificazione DELF livello A2** (il costo dell'esame è a carico delle famiglie).

Gli incontri che avranno inizio venerdì 7 novembre 2025 si svolgeranno di **VENERDÌ** secondo il calendario seguente:

DATA	ORARIO	LUOGO
07/11/2025	14.30/16.00	Scuola Secondaria "G. Galilei" Fossò
14/11/2025	14.30/16.00	Scuola Secondaria "G. Galilei" Fossò
21/11/2025	14.30/16.00	Scuola Secondaria "G. Galilei" Fossò
28/11/2025	14.30/16.00	Scuola Secondaria "G. Galilei" Fossò
05/12/2025	14.30/16.00	Scuola Secondaria "G. Galilei" Fossò
12/12/2025	14.30/16.00	Scuola Secondaria "A. De Gasperi" Vigonovo
19/12/2025	14.30/16.00	Scuola Secondaria "A. De Gasperi" Vigonovo
23/01/2026	14.30/16.00	Scuola Secondaria "A. De Gasperi" Vigonovo
30/01/2026	14.30/16.00	Scuola Secondaria "A. De Gasperi" Vigonovo
06/02/2026	14.30/16.30	Scuola Secondaria "A. De Gasperi" Vigonovo

Il calendario delle attività potrà essere modificato a seguito di situazioni attualmente non prevedibili. Eventuali modifiche saranno comunicate ai partecipanti tramite avviso in classroom e/o nel libretto personale.

I genitori degli alunni interessati dovranno compilare l'autorizzazione allegata e consegnarla entro lunedì 03/11/2025 ai docenti di lingua francese del proprio plesso.

Distinti saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Alessandra Mura

AUTORIZZAZIONE

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno
_____ frequentante la classe _____ sez. _____ della Scuola Secondaria di Primo Grado
di _____ **autorizzano** il/la proprio/a figlio/a a frequentare il corso
di **potenziamento di lingua francese**.

L'alunno sosterrà l'esame DELF ☐ SÌ ☐ NO

Firma degli esercenti la responsabilità genitoriale
