

Il sottoscritto Genitore dello/a studente/ssa

.....

classesez. chiede l'iscrizione del/della proprio/a figlio/a al corso per la preparazione all'esame

di:

- | | | |
|------------|--------------------------------|-----------------------------|
| - INGLESE | <input type="checkbox"/> B1 | <input type="checkbox"/> B2 |
| - FRANCESE | <input type="checkbox"/> B1 | |
| - SPAGNOLO | <input type="checkbox"/> B1 | <input type="checkbox"/> B2 |
| - TEDESCO | <input type="checkbox"/> A2/B1 | |
-