

Il/La sottoscritto/a _____ cl. _____

CHIEDE

l'iscrizione al/ai seguente/i modulo/i per la certificazione esterna della conoscenza della lingua tedesca "G.Z." (liv. B2) (barrare il modulo richiesto)

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Modulo LESEN | <input type="checkbox"/> Modulo SCHREIBEN |
| <input type="checkbox"/> Modulo HOREN | <input type="checkbox"/> Modulo SCHPRECHEN |

La quota di iscrizione a carico degli studenti pari a **€ 40,00.- PER OGNI MODULO** dovrà essere pagata utilizzando l'avviso di pagamento PagoPA che sarà inviato nei prossimi giorni tramite il registro elettronico

ENTRO E NON OLTRE IL GIORNO 11 MARZO 2023

l'Istituto provvederà ad inviare all'Ente certificatore l'iscrizione dello studente **SOLO IN PRESENZA DEL PAGAMENTO DELL'IMPORTO PREVISTO EFFETTUATO ENTRO LA DATA SOPRAINDICATA** (si ricorda che la scadenza è **TASSATIVA**)

A seguito di superamento dell'esame, l'Istituto rimborserà una cifra pari al 50% della quota di iscrizione. Versata.

L'ESAME si terrà indicativamente il giorno **19 aprile 2023** (salvo diversa indicazione dell'Ente certificatore) e modalità e sede di svolgimento (Cavalese o Trento) dipenderanno dal numero di iscritti e dalle indicazioni dell'Ente certificatore

Tutte le indicazioni circa lo svolgimento degli esami saranno comunicate agli studenti in tempo utile.

Si ricorda che chi, una volta iscritto, non intenderà più svolgere l'esame **non avrà diritto ad alcun rimborso**. In caso di assenza per motivi di malattia (documentata con certificato medico) o altri gravi motivi, l'esame potrà essere spostato ad una sessione successiva.

N.B. Secondo recenti disposizioni dell'Agenzia delle Entrate, la scuola è tenuta a comunicare annualmente alla stessa gli importi versati dalle famiglie per "*spese di istruzione*" ai fini dell'alimentazione automatica del Mod. 730 precompilato.

Qualora la famiglia decida di non rendere disponibili all'Agenzia delle Entrate i dati relativi a tali spese, può comunicare la propria opposizione barrando la sottostante casella

- mi oppongo all'utilizzo dei dati relativi alle spese scolastiche

Firma studente _____

Firma genitore per conoscenza e
Autorizzazione _____