ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GALILEO CHINI"
VIALE SAN FRANCESCO D'ASSISI N. 20 - 51016 MONTECATINI TERME
TEL. 0572 918635 - FAX 0572 773306 – info: www.statalemontecatiniterme.it
ptic82200b@istruzione.it – ptic82200b@pec.istruzione.it
C.F.: 91030090475

COMUNICATO n. 27 del 1° ottobre 2026

Alle Famiglie degli alunni iscritti
ai corsi TRINITY e KET
Scuola Secondaria I°

OGGETTO: **Calendario lezioni per CERTIFICAZIONI LINGUA INGLESE TRINITY e KET a.s. 2026/2027**

Si comunica che i corsi **TRINITY e KET** avranno inizio il giorno **martedì 13 ottobre p.v.** e si terranno in presenza presso i locali della scuola secondaria, secondo il seguente calendario:

	14:30-15:30	15:30- 16:30	17:00-18:00	Periodo
LUNEDI'	Trinity 3 (GALA)	Trinity 1 (GALA) Trinity 2 (MURONI)	Trinity 1 (GALA) Trinity 2 (MURONI)	**OCT.** 19, 26 **NOV.** 2, 9, 16, 23, 30 **DEC.** 14, 21 **JAN.** 11, 18, 25 **FEB**. 1, 15, 22 **MAR.** 1, 8, 15, 22 **APR. 5**, 12, 19, 26 **MAY** 3, 10 ,17, 24

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "GALILEO CHINI"
VIALE SAN FRANCESCO D'ASSISI N. 20 - 51016 MONTECATINI TERME
TEL. 0572 918635 - FAX 0572 773306 – info: www.statalemontecatiniterme.it
ptic82200b@istruzione.it – ptic82200b@pec.istruzione.it
C.F.: 91030090475

MARTEDI'	KET 3 (MURONI)		Trinity 1 (MURONI)	**OCT.** 13, 20, 27 **NOV.** 3, 10, 17, 24 **DEC.** 15, 22 **JAN.** 12, 19, 26 **FEB.** 2, 16, 23 **MAR.** 2, 9, 16, 23 **APR.** 6, 13, 20, 27 **MAY** 4, 11, 18, 25
MERCOLEDI'	KET 2 (GALA)		Trinity 1 (MURONI) Trinity 2 (GALA)	**OCT**. 28 **NOV.** 4, 11, 18, 25 **DEC.** 9, 16, 23 **JAN.** 13, 20, 27 **FEB.** 10, 17, 24. **MAR.** 3, 10, 17, 24, 31 **APR.** 7, 14, 21, 28 **MAY** 5, 12, 19, 26

Si ricorda che per garantire l'efficacia dell'azione didattica, gli alunni sono tenuti a rispettare le regole contenute nel regolamento d'istituto, ad avere un comportamento corretto nonché una frequenza regolare e, in caso di assenza, dovranno presentare giustificazione al docente del corso, che segnalerà agli insegnanti di riferimento eventuali inadempienze.

La Referente Prof.ssa Roberta Salvestrini

f.to IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Roberta Tommei
(Firma autografa omessa, ex D.Lgs.vo 39/1993)

.....

I sottoscritti _____ genitori dell'alunno/a _____

della classe ____ sez. _____, dichiarano di avere ricevuto l'orario del corso di potenziamento di inglese.

Firme _____ _____ data, _____

In caso di unica firma: Il sottoscritto ……..... consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di avere effettuato la scelta in oggetto in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316,337 ter e quater C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma ……