

**Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca**



**C.P.I.A. di Rovigo**  
**Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti**

Via Mozart, 8 - 45100 Rovigo Tel: 0425.471639 Fax: 0425.417147  
c.f.93036500291 e-mail:romm052008@istruzione.it  
pec:romm052008@pec.istruzione.it



Il/La sottoscritto/a.....genitore dell'alunno/a.....

Nato/a a.....il.....

Frequentante la classe.....il corso.....della scuola.....

È interessato all'esame di Certificazione Trinity College London livello

- GESE 1 € 36,00
- GESE 2 € 44,00
- GESE 3 € 51,00
- GESE 4 € 65,00
- GESE 5 € 65,00
- GESE 6 € 65,00
- \_\_\_\_\_

Data.....

Firma.....

**Consenso al trattamento dei dati personali**

Il/La sottoscritto/a.....autorizza il CPIA di Rovigo al trattamento dei dati personali del figlio/a\_\_\_\_\_ ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 – codice in materia di protezione dei dati personali. I dati personali richiesti, saranno trattati esclusivamente ai fini delle attività previste dal progetto "Certificazione Trinity".

Data.....

Firma.....

**PAGAMENTO CORSI**  
**VERSAMENTO PRESSO LA BANCA POPOLARE DI VICENZA**  
**INTESTATO A :**

C.P.I.A. di Rovigo **ENTE TESORERIA 440** Iban **IT 22 T 05728 12200**  
**213571280447**

causale: (Cognome Nome del corsista)\_\_\_\_\_CPIA DI ROVIGO

CERTIFICAZIONE TRINITY LIVELLO \_\_\_\_\_