



# MODULO RICHIESTA ADESIONE

## Rete delle Scuole Cambridge International tra Istituzioni Scolastiche accreditate da University of Cambridge Assessment International Education

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, in qualità di

Dirigente Scolastico dell'Istituto:

\_\_\_\_\_ (denominazione ufficiale)

\_\_\_\_\_ (città )

con Codice Fiscale

e CM:

avendo preso visione dell' *Accordo di Rete* ed avendo acquisito formale delibera del Consiglio d'Istituto

**CHIEDE**

**l'ammissione dell'Istituto**

\_\_\_\_\_

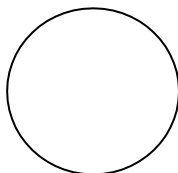
**alla Rete Nazionale Cambridge International e a tal fine si impegna a** far rispettare integralmente dall'Istituto che rappresenta il contenuto dell' *Accordo di Rete* e a versare la quota annuale di adesione di euro 200,00, secondo quanto stabilito dall'Assemblea della Rete

**DICHIARA**

di essere nato/a a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_

e di avere il seguente Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_



Timbro della Scuola

Firma: \_\_\_\_\_

# SCHEDA INFORMATIVA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Dirigente Scolastico dell'Istituto:

\_\_\_\_\_

a completamento della richiesta di adesione alla Rete, sottoscritta attraverso la compilazione dell'apposito modulo, fornisce le seguenti ulteriori informazioni relative al proprio Istituto:

**Indirizzo postale completo (via, n. civico, CAP, comune):**

\_\_\_\_\_

**Numero di telefono** \_\_\_\_\_

**Indirizzo di posta elettronica Istituto** \_\_\_\_\_

**Indirizzo PEC Istituto** \_\_\_\_\_

**Indirizzo di posta elettronica Dirigente scolastico** \_\_\_\_\_

**Nominativo docente referente del progetto Cambridge** \_\_\_\_\_

**Indirizzo di posta elettronica docente referente** \_\_\_\_\_

**Indirizzo del sito web dell'Istituto** \_\_\_\_\_

**Data dell'autorizzazione rilasciata dall'università di Cambridge** \_\_\_\_\_

**Materie IGCSE attivate o che si intendono attivare**

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_

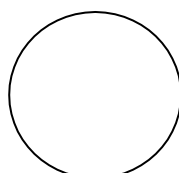
6) \_\_\_\_\_

7) \_\_\_\_\_

Numero classi interessate \_\_\_\_\_ (se in orario curricolare)

Numero studenti coinvolti \_\_\_\_\_ (se in orario extracurricolare)

**Data ed estremi della delibera del CDI di adesione alla Rete** \_\_\_\_\_



Timbro della Scuola

Il Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_