

CORSI DI LINGUA ITALIANA PER I CITTADINI UCRAINI

Richiesta di iscrizione

Io sottoscritto

nato a il.....

Arrivato in Italia il..... e domiciliato presso.....

Email..... tel.....

CHIEDO

di poter frequentare i corsi di lingua italiana promossi dalla Banca Popolare del Cassinate e dal Comune di Cassino. A tal fine comunico:

1) **TITOLO DI STUDIO:**.....

2) **CONOSCENZA BASE DELLA LINGUA ITALIANA:** SI ☐ NO ☐

3) **CONOSCENZA DELLA LINGUA INGLESE** SI ☐ NO ☐

Livello: Sufficiente ☐ Discreto ☐ Ottimo ☐

PREFERENZA GIORNI E FASCE ORARIE PER LA FREQUENZA DEI CORSI:

Mattina ☐ pomeriggio ore 15-17 ☐ pomeriggio ore 17-19 ☐ sera ore 19-21 ☐

Lunedì ☐ Martedì ☐ Mercoledì ☐ Giovedì ☐ Venerdì ☐

NECESSITA' DI SERVIZIO BABY SITTING PER FIGLI A CARICO SI ☐ NO ☐

Altre informazioni utili:

.....
.....
.....

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2009, n. 196 e del

GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data.....

Firma.....

Il presente modulo può essere inviato via mail agli indirizzi:

servizi.sociali@comunecassino.it

ufficiocomunicazione@bancapopolaredelcassinate.it