



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "MASACCIO"

ARIC827001

Viale Gramsci, 57 - 52027 SAN GIOVANNI VALDARNO (AR)

Tel. 0559126120

www.icmasaccio.edu.it

p.e.o. aric827001@istruzione.it - p.e.c. aric827001@pec.istruzione.it

CF 81003770518

Comunicato n.84

San Giovanni Valdarno 4 marzo 2025

Ai genitori degli alunni delle classi seconde e terze  
frequentanti Tedesco come seconda lingua  
Scuola Secondaria

**Oggetto:** Potenziamento ed eventuale certificazione linguistica lingua tedesca

Gentili genitori,  
nell'ambito delle iniziative relative al PNRR, alla nostra scuola sono state assegnate importanti risorse per il potenziamento delle competenze multilinguistiche. Pertanto anche quest'anno verrà attivato un corso di potenziamento di Lingua Tedesca, con possibilità, per gli studenti interessati, di conseguire la certificazione linguistica presso il Deutsches Institut.

Il corso, della durata di 16 ore, si svolgerà dalle ore 14:15 alle ore 16:15, in linea generale secondo questo calendario:

- 19/03/2025 ore 14:15-16:15
- 21/03/2025 ore 14:15-16:15
- 26/03/2025 ore 14:15-16:15
- 09/04/2025 ore 14:15-16:15
- 16/04/2025 ore 14:15-16:15
- 23/04/2025 ore 14:15-16:15
- 30/04/2025 ore 14:15-16:15
- 05/05/2025 ore 14:15-16:15

**Si precisa che i corsi sono completamente gratuiti** e le famiglie dovranno sostenere solo il costo dell'eventuale esame per la certificazione (€ 80,00 circa) e dell'acquisto del libro di testo.

Le prove scritte e orali delle certificazioni si svolgeranno il 6 maggio presso la sede dell'ente accreditato.

Gli alunni interessati sono pregati di far pervenire alla prof.ssa Alessia Arcadio il modulo sottostante compilato entro il **10 marzo 2025**. Informazioni più precise riguardo libro di testo, sede e costi degli esami verranno comunicate in seguito.

Distinti saluti,

Prof. ssa Alessia Arcadio

**Il Dirigente Scolastico**  
(Prof. Francesco Dallai)

- Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art.3, comma 2 del decreto legislativo n.39/93

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ genitore

dell'alunno/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

(indicare il luogo di nascita del figlio/a)

il \_\_\_\_\_ e frequentante la classe \_\_\_\_\_, chiede l'adesione al corso di:

Potenziamento Lingua Tedesca

Firma del genitore \_\_\_\_\_