



M.I.M. - U.S.R. per il LAZIO

ISTITUTO COMPRENSIVO “MARGHERITA HACK”

Cod. Fisc. 95036980589 - RMIC8C200B Codice Univoco: **UFCWPW**

Ambito Territoriale 14 - VIA XXV APRILE, 66 - 00034 COLLEFERRO (ROMA) - Tel. 06/97305269 - Fax 06/97200657

e-mail: rmic8c200b@pec.istruzione.it - rmic8c200b@istruzione.it - Sito Web <https://icmargheritahack.edu.it/>

Circ. n. 53

Colleferro, 02/10/2026
Alle famiglie degli alunni e alunne di
Scuola Sec. I Grado
Al DSGA
All'albo

OGGETTO: TEST DI LIVELLO CORSI CAMBRIDGE

Al fine di individuare i livelli di competenza linguistica richiesti dalla certificazione Cambridge, prima dell'inizio dei corsi, **il giorno MARTEDÌ 6 OTTOBRE, dalle ore 14.30** (dopo aver consumato il pranzo portato da casa, sotto la sorveglianza della docente Cambridge), **ESCLUSIVAMENTE GLI ALUNNI I CUI GENITORI SONO STATI CONTATTATI VIA EMAIL** dalla docente Cambridge **sosterranno il test di livello**. In base all'esito del test, gli alunni verranno inseriti nel gruppo corrispondente al livello di competenza rilevato.

Gli alunni dell'indirizzo strumentale e sportivo, per sostenere il test, lasceranno momentaneamente l'attività.

Al termine del test gli alunni potranno uscire autonomamente da scuola previa consegna al docente Cambridge della specifica autorizzazione firmata dal genitore, allegata alla presente circolare.

Il calendario definitivo delle lezioni verrà comunicato successivamente alla ricognizione dei livelli degli alunni.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Maria GIUFFRÈ

(firma autografa sostituita a mezzo
stampa, ex art. 3, co. 2, D.lgs. 39/93)

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE DI USCITA ALUNNI SENZA RIAFFIDO AD ADULTI PER IL

TEST DI LIVELLO CORSI CAMBRIDGE EXTRACURRICOLARI

AL DIRIGENTE SCOLASTICO DELL'I. C. "MARGHERITA HACK" COLLEFERRO

I sottoscritti in qualità di esercenti la responsabilità genitoriale

- ☐ _____ padre

- ☐ _____ madre

- ☐ tutore _____ (allegare
fotocopia documento d'identità)

dell'alunno/a

—

classe _____ sezione _____

**il/la quale partecipa al TEST DI LIVELLO Cambridge nel giorno MARTEDÌ 6 OTTOBRE 2026 dalle
ore 14:30 alle 15:30**

DICHIARANO

1. DI ESSERE CONSAPEVOLI CHE, AL DI FUORI DELL'ORARIO SOPRAINDICATO, LA VIGILANZA RICADE INTERAMENTE SULLA FAMIGLIA;
2. di essere impossibilitati a garantire all'uscita da scuola la presenza di un genitore o di altro soggetto maggiorenne.

Dichiarano, inoltre, che:

1. il minore conosce in modo adeguato gli itinerari che abitualmente percorre;
2. il minore è stato ammonito affinché rientri direttamente al domicilio eletto senza divagazioni e sul rispetto delle norme di sicurezza stradale;
3. il minore è già abituato a circolare in modo autonomo ed ha sempre manifestato una condotta responsabile;
4. il minore è stato dotato dei numeri di telefono delle persone di riferimento da contattare al bisogno

CHIEDONO

che l'alunno/a, accompagnato dall'insegnante fino al cancello d'uscita dell'edificio scolastico, al termine del test, **sia autorizzato/a a lasciare autonomamente la scuola senza riaffido ad adulti, per fare rientro al domicilio.**

Il presente provvedimento di autorizzazione, adottato dal Dirigente Scolastico, avrà validità per lunedì 5 ottobre 2026 e potrà essere revocato con atto motivato qualora vengano meno le condizioni che ne costituiscono il presupposto.

Data _____

Firme

.....
.....