



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Direzione Generale**  
**Ufficio Scolastico Provinciale di Catania**



**III ISTITUTO COMPRENSIVO – GIARRE**

**SCUOLA AD INDIRIZZO MUSICALE - CENTRO TERRITORIALE RISORSE PER L'HANDICAP/ CTS**



Prot. N. 136 / C 34 m  
DEL 13/01/2014

Ai Dirigenti Scolastici  
Direzioni Didattiche ed Istituti Comprensivi  
della Provincia di Catania

Ai docenti di scuola primaria  
Plessi Jungo-S.Alfio-Verga  
SEDE

Oggetto: Comunicazione avvio corso di formazione Livello 0 per docenti di scuola primaria

Si comunica alle SS.LL. con preghiera di massima diffusione tra i docenti di scuola primaria che presso questa istituzione scolastica è stato autorizzato il corso di livello 0 per la formazione dei docenti di scuola primaria. Si precisa che, secondo quanto disposto all'art.10 comma 5 del D.L. 25706/2008 n.112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 133 **“l'insegnamento della lingua inglese affidato ad insegnanti di classe della scuola primaria specializzati e che gli insegnanti non specializzati siano obbligati a partecipare ad appositi corsi triennali di formazione linguistica, secondo le modalità definite dal relativo piano di formazione”**

Le iscrizioni dovranno essere comunicate entro e non oltre il 31 gennaio 2014 a questo istituto tramite posta elettronica [CTIC8A000X@ISTRUZIONE.IT](mailto:CTIC8A000X@ISTRUZIONE.IT) o fax, utilizzando il modello che si allega. **IL MODELLO NON NECESSITA DI AUTORIZZAZIONE DA PARTE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA SCUOLA DI PROVENIENZA.**

F.to Il dirigente scolastico  
Dott.ssa Rossana Maletta



**Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca**  
**Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia - Direzione Generale**  
**Ufficio Scolastico Provinciale di Catania**



**III ISTITUTO COMPRENSIVO – GIARRE**

**SCUOLA AD INDIRIZZO MUSICALE - CENTRO TERRITORIALE RISORSE PER L'HANDICAP/ CTS**



**MODULO ISCRIZIONE CORSI DI FORMAZIONE LINGUISTICA LIVELLO 0  
 PER DOCENTI DI SCUOLA PRIMARIA**

Io\_sottoscritto/a.....nato/a.....prov.....il.....  
 .....residente a.....via/piazza.....  
 c.f.....email.....recapito\_telefonico.....  
 .....docente a tempo indeterminato presso il.....  
 .....

**CHIEDO**

di poter partecipare al corso di formazione linguistica livello 0 che si terrà presso il III Istituto comprensivo di Giarre.

....., lì

firma del richiedente