



Provincia Autonoma di Trento

Istituto
Centro Educazione degli Adulti di
sede amministrativa via tel. Fax e-mail

Prot. n. _____

ATTESTATO DI CONOSCENZA DELLA LINGUA ITALIANA,

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

visti gli atti d'ufficio;
visto il D.P.R. 263/2012 e art. 11, comma 10, D.P.R. 263/2012
visto il Q.C.E.R. approvato dal Consiglio D'Europa;
visto il D.P.P. 18 dicembre 2015, n. 20-34/leg
vista la legge 28 giugno 2012, n. 92;
vista la L.P.; n. 10 2013
vista la richiesta dell'interessato

ATTESTA

che il sig./la sig.ra (cognome e nome) _____
nato/a il _____ Nazione _____
passaporto _____ n. _____
iscritto presso il Centro E.d.A. di _____ nell'anno scolastico _____

possiede un livello di conoscenza della lingua italiana
(in corrispondenza al livello del Quadro Comune Europeo di Riferimento per le Lingue)

- A1** (solo lingua parlata)
- A1** (completo)
- A2** (solo lingua parlata)
- A2** (completo)

_____, _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
