Allegato 3

CONVITTO NAZIONALE “PAOLO DIACONO”

Piazzetta Chiarottini 8 – 33043 CIVIDALE DEL FRIULI

**Livello di conoscenza della lingua italiana**

**Progetto “STUDIARE IN FRIULI”**

COGNOME: ………………......... NOME: ……………………….

Il sottoscritto dichiara che il proprio livello di conoscenza della lingua italiana è il seguente (selezionare il livello corrispondente):



Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_