

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.T.I.S. "E.FERMI"
DI G I A R R E

____ sottoscritt ____ nat__ a ____
il ____ e residente in ____
via ____ tel. ____
C.F.: ____

CHIEDE

Di partecipare al progetto PON: "**Formazione e Nuove Tecnologie**" – obiettivo G1 – G1 F.S.E
2010-6 quale corsista.

A tal fine dichiara:

1. di avere il seguente grado di istruzione _____
2. di avere la seguente posizione lavorativa _____

E' consapevole che:

- il corso sarà articolato in 60 ore da effettuarsi in orario pomeridiano;
- non potrà superare il 25% di ore di assenza, pena l'esclusione dal corso.

CHIEDE

di poter usufruire, durante la durata del corso, dell'assistenza ai propri figli minori:
(indicare nome e data nascita figli).

Giarre _____

FIRMA

____ l____ sottoscritt____, ai sensi della normativa vigente, autorizza l'Amministrazione
Scolastica ad utilizzare i dati dichiarati solo per i fini istituzionali.

Firma _____