INTESTAZIONE DELLA SCUOLA

Prot. n. ……… Data………………

Al Dirigente Scolastico

Dell’IC Gullo Cosenza quarto

Via Popilia Cosenza

**Oggetto:** Domanda di Iscrizione Corso di Formazione Docenti “Cogito ergo… Valuto”

La sottoscritta\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ docente di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a tempo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la scuola\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

Di poter partecipare al corso di formazione docenti “Cogito ergo… Valuto” , per le 15 ore in presenza,che si terrà presso l’ istituto comprensivo “Gullo Cosenza quarto” nel plesso Gullo sito in via Popilia - Cosenza

Cosenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La sottoscritta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autorizza la

partecipazione del docente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al Corso in oggetto.

Firma del Dirigente Scolastico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_