

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a..... prov..... il.....,
residente a....., Via/Piazza.....n.....,
CAP....., tel..... email.....

chiede
di essere ammesso/a al
Corso di formazione per docenti

“.....”

in programma dal al

Allo scopo dichiara:

a) che le sue generalità sono quelle sopra riportate;

b) di essere in possesso del titolo di studio: _____
conseguito presso _____;

c) di svolgere il proprio servizio per il corrente a.s. presso l'Istituto:
_____ in qualità di:

Docente curricolare Docente sostegno Educatore Genitore/famigliare

d) di aver già partecipato presso l'Ist. Stat. "A. Romagnoli" ai corsi: _____
_____;

In ordine alle dichiarazioni di cui ai punti a), b), c), e d) dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci.
Autorizza, infine, il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs n.196/2003, per fini inerenti il corso, nonché per comunicazioni riguardanti ulteriori iniziative di possibile interesse.

Roma,

Distinti saluti

firma autografa
