

	MP DOC 04	Modulistica personale docente: DICHIARAZIONE PARTECIPAZIONE ATTIVITA' DI FORMAZIONE	Revisione: 1
			Data: 01/09/2011
			Pagina 1 di 1
			DS: originale firmato

Mirano, li _____

Al Dirigente Scolastico
dell'I.T.I.S. "Primo LEVI"
MIRANO (VE)

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio
presso questo Istituto in qualità di **DOCENTE** a tempo **Indeterminato** **Determinato**
materia _____, classi _____

DICHIARA

di aver partecipato il giorno/ i giorni _____
alla seguente attività di formazione:

presso _____
e che per tale/i giornata/e è da considerarsi in servizio in quanto incaricata/o alla partecipazione dal
Dirigente Scolastico.

Allega: _____

Firma del dipendente

1) UFFICIO PROTOCOLLO Protocollo n. _____/C ____ del _____	2) VISTO: IL DIRIGENTE SCOLASTICO Bruno DI FRANCIA _____
3) Segreteria Personale per registrazione/archiviazione _____	