



## IISS "V. IGNAZIO CAPIZZI" BRONTE

Liceo Classico - Liceo Artistico - Liceo Scientifico - IPSASR - IPSIA  
CM: CTIS00900X

Alla Dirigente Scolastica  
dell'IISS "Ven. Ignazio Capizzi"  
BRONTE  
ctis00900x@istruzione.it  
ctis00900x@pec.istruzione.it

**OGGETTO: DOMANDA DI ISCRIZIONE AL PIANO DI FORMAZIONE PER DOCENTI E PERSONALE  
ATA. Anno scol. 2016/2017**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

- docente di....., in servizio presso la sede del  Liceo Artistico  Liceo Classico  Liceo Scientifico  IPSIA  IPSASR  
 DSGA  Ass. Amministrativo

### CHIEDE

in riferimento alla nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di potersi iscrivere al Corso di formazione Unità Formativa n. .... Titolo.....

### Dichiara:

- Non aver effettuato, a decorrere dall'a.s. 2015/2016 corsi di formazione di durata minima di ore 25 (pari ad 1 CFU) sulla medesima tematica in cui si chiede l'iscrizione;
- Impegno a rendicontare l'esperienza svolta, ai colleghi della propria Istituzione Scolastica con un incontro di tre ore (previste già nel monte ore dell'UF), da realizzare alla fine del corso;
- La tematica oggetto dell'unità formativa è coerente con i compiti connessi alla funzione e/o al ruolo svolti all'interno dell'istituto;

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi della D. L.vo n. 196/2003.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_