

All A

Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. "G. Verga"
Comiso

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE DOCENTI

al Programma **ERASMUS PLUS KA2** Codice: 2017-1-TR01-KA219-046263_4. Titolo: **Think Wisely Take the Best Decision.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
_____ il _____/_____/, in servizio presso
codesto istituto in qualità di _____ a tempo
indeterminato/determinato con/senza sede di titolarità.

Funzione ricoperta nella scuola:

- Collaboratore del dirigente
- Funzione strumentale
- Responsabile di progetto
- Coordinatore di dipartimento
- Formatore
- Referente per _____
- Altro: _____

email _____

dichiara:

- di essere interessato/a a partecipare al programma in oggetto
- di impegnarsi a partecipare a corsi propedeutici e alle attività formativa che si svolgeranno in questa istituzione scolastica.
- di impegnarsi a partecipare alle attività di monitoraggio che verranno effettuate nel periodo di svolgimento delle attività formative.

Comiso, _____

Il richiedente