# AL DIRIGENTE SCOLASTICO “C.P.I.A. 1 – FOGGIA”

E p.c. AL D.S.G.A.

Oggetto: *partecipazione a corso di aggiornamento promosso da soggetto qualificato*

(Personale a tempo indeterminato)

Il/la sottoscritto/a , nato/a il a

 prov. e residente in via

 n. comune di cap

 prov. , assunto/a a tempo indeterminato in qualità di presso

*CHIEDE*

ai sensi dell’art. 64 c. 5 del Ccnl Scuola 2006/2009, di partecipare, con diritto alla sostituzione fino a cinque giorni nell’arco dell’anno scolastico, al corso di aggiornamento sottodescritto:

titolo: promosso da

soggetto qualificato per la formazione ai sensi dell’art. 67 Ccnl 06/09, che si terrà a

 dal al compresi.

Si impegna a produrre la necessaria attestazione di partecipazione al rientro in sede.

# Data Firma

## Vista la domanda

* si concede IL DIRIGENTE SCOLASTICO
* non si concede *(prof.ssa Antonia CAVALLONE)*

## si prende atto