

COGNOME _____ **NOME** _____

LUOGO e DATA DI NASCITA _____

COMUNE di RESIDENZA ATTUALE _____

QUALIFICA DI APPARTENENZA _____

ISTITUZIONE SCOLASTICA DI SERVIZIO _____

C H I E D E

di partecipare alle attività di formazione riservate al personale amministrativo, tecnico ed ausiliario, previste dall'intesa MIUR OO.SS. siglata il 20 luglio 2004.

lì,

FIRMA _____