Al Dirigente scolastico dell’Istituto

**Oggetto: Richiesta di iscrizione all’attività di formazione sui temi dell’inclusione promossa dal MIM**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in servizio in qualità di docente curriculare/di sostegno a tempo determinato/indeterminato,

CHIEDE

Di essere iscritto all’attività di formazione sui temi dell’inclusione promossa dal MIM e si impegna a seguire il corso partecipando in presenza nei modi definiti da questo istituto.

Luogo e data Firma