

Benevento \_\_\_\_\_

**Alla Dirigente Scolastica  
dell'I. I. S. "GALILEI – VETRONE"  
82100 – BENEVENTO**

\_I\_ sottoscritt\_ Prof. \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

docente a tempo indeterminato/determinato di \_\_\_\_\_

presso questo Istituto, nel Plesso di \_\_\_\_\_,

in riferimento all' AVVISO n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, con riferimento al corso di

formazione (specificare Ente proponente, Titolo e/o argomento, modalità di fruizione)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di partecipare al suddetto corso nel/i giorno/i \_\_\_\_\_

dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Benevento \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Visto Concede**

La Dirigente Scolastica  
prof.ssa **Angela Maria Pelosi**  
*Firma autografa omessa ai sensi  
dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993*