

ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente scolastico
IC SPEZZANO ALBANESE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ domiciliato/a a _____
alla Via _____ tel. _____ cellulare _____
e-mail _____ Cod. fiscale _____
in qualità di docente dell'Istituto Comprensivo di Spezzano Albanese e-mail _____@

CHIEDE

di partecipare a percorso formativo DICOMP EDU

Percorso formativo	corso	N. POSTI	N.Edizione	Ore
Formazione e sulla transizione digitale Laboratori di formazione sul campo	DICOMP EDU	15	2°	28

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del bando e di accettarne il contenuto consapevole che le attività formative che si terranno in orario extracurricolare.

Ai sensi dell'art. 13 del D. L.vo 196/03, e successivo GDPR 679/2016 il sottoscritto autorizza l'istituto all'utilizzo ed al trattamento dei dati personali quali dichiarati per le finalità istituzionali, la pubblicizzazione del corso e la pubblicazione sul sito web.

Spezzano Albanese, _____

firma _____