# CORSO DI AGGIORNAMENTO

**- RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE -**

**Spett.** Collegio Docenti

I.I.S.S. “Galileo Galilei” - Bolzano

Il / La sottoscritto/a ………………………………….. nato/a a ..…..…….….....………….. (Prov. )

il ………………………..., domiciliato/a a …………..……………..………………....... (Prov. )

in via………………..…………………………………. (telefono / cellulare ,

e-mail …...……….………………………………............…….), docente con contratto a tempo

……………………………..., di ………………………………….……… (classe di concorso )

chiede di poter partecipare al seguente corso di aggiornamento:

Titolo : ……………………………………………………………………………..

Numero di ore : ……………………………………………………………………………..

Organizzato da : ……………………………………………………………………………..

Presso : ……………………………………………………………………………..

Periodo : ……………………………………………………………………………..

Bolzano, ………………………

………….……………………………………

Visto

La dirigente scolastica

**Prof.ssa Paola Burzacca**

(sottoscritto con firma digitale)