**Al Dirigente Scolastico**

**Al Direttore SGA**

 **I.I.S. Renato Cartesio di Olevano Romano**

**PARTECIPAZIONE A CORSO DI AGGIORNAMENTO**

(Personale a tempo indeterminato)

Prot.n.\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_

##

**Oggetto: partecipazione a corso di aggiornamento promosso da soggetto qualificato**

 Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 e residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ assunto/a a tempo indeterminato in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

ai sensi dell’art. 62 del CCNL Scuola 29/11/2007, di partecipare, con diritto alla sostituzione fino a cinque giorni nell’arco dell’anno scolastico, al corso di aggiornamento sottodescritto:

 Titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Promosso da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

soggetto qualificato per la formazione ai sensi dell’art. 66 CCNL 29/11/2007 che si terrà

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ compresi.

Si impegna a produrre la necessaria attestazione di partecipazione al rientro in sede.

In caso di diniego a fruirne, i motivi di servizio ostativi devono essere comunicati per iscritto allo/a scrivente ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge 241/90.

Distinti saluti.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_li,\_\_/\_\_/\_\_\_\_

 Firma

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Visto il D.S.G.A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_