



# ISTITUTO COMPRENSIVO E. DE AMICIS

Via delle Tofane, 1 24125 Bergamo– tel. 035/294148 - fax 035/301650  
Cod. meccanografico BGIC80700G

e.mail contatti@icdeamicisbergamo.edu.it - [www.icdeamicisbergamo.edu.it](http://www.icdeamicisbergamo.edu.it)



Al dirigente scolastico  
dell'Istituto comprensivo De Amicis  
di Bergamo

## PARTECIPAZIONE ALLE PROPOSTE FORMATIVE DELL'AMBITO 4 RICHIESTA di AUTORIZZAZIONE

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ titolare della classe/sezione \_\_\_\_\_

plesso \_\_\_\_\_ in servizio presso codesto Istituto con contratto di lavoro:

a tempo indeterminato          a tempo determinato

CHIEDE

Autorizzazione all'iscrizione e alla partecipazione al:

Seminario .....  
(indicare la denominazione riportata sul modulo di iscrizione)

Corso di formazione .....  
(indicare la denominazione riportata sul modulo di iscrizione)

Che si svolgerà:

➤ Nel/i seguente/i giorno/i e con i seguenti orari:

il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

Qualora fosse necessario garantire la copertura delle classi durante l'assenza , il/la sottoscritto /a allega modello di variazione del servizio previo accordo con la/il referente di plesso.

Bergamo, .....

FIRMA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
*Maddalena Dardia*