

*MINISTERO dell'ISTRUZIONE E DEL MERITO*

*Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio*

**ISTITUTO COMPRENSIVO "PIAZZA WINCKELMANN"**

*P.zza J. J. Winckelmann, 20 - 00162 ROMA – Cod. RMIC8EC00C*

*Tel. 06/86219146 – Codice Fiscale 97713670582 - Codice Univoco Ufficio* ***UF9CBP***

*e-mail* *rmic8ec00c@istruzione.it* – PEC *rmic8ec00c@pec.istruzione.it* *–* [*www.icpiazzawinckelmann.edu.it*](http://www.icpiazzawinckelmann.edu.it/)

**Al Dirigente Scolastico dell’I. C. *“Piazza Winckelmann”*- Roma**

Oggetto: Permesso partecipazione ad iniziative di formazione (Massimo 5 gg. nel corso dell’anno scolastico)

… l … sottoscritt … in servizio presso

(Cognome e Nome)

Questo istituto scolastico in qualità di

(Docente / A.T.A)

in posizione di con contratto di lavoro a tempo

(Titolare / supplenza annuale / Assegnaz. Provv.)

Determinato / Indeterminato:

CHIEDE

di poter fruire di n° gg dal al per la partecipazione alla seguente

iniziativa di

formazione

|  |  |
| --- | --- |
| Data  | Firma |