**ALLEGATO A3 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

***(docenti di Scuola dell’infanzia- Primaria- Secondaria)***

Al Dirigente scolastico

IC PRIMO LEVI -Marino

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 “Primo Levi”, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare al seguente percorso formativo:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Percorso Formativo**  |  **Corso**  |  **n. Posti e Destinatari** | **N. Edizione**  | **Svolgimento** | **Ore**  |
| **GESTIONE DELLA CLASSE** | **GESTIONE DELLA CLASSE - Didattiche innovative per la gestione della classe con alunni ADHD e DOP** | **N. 5 -10** **docenti di tutti gli ordini****(infanzia -primaria –secondaria)** | **1**  | **laboratori di formazione sul campo - in presenza** | **20**  |
|  |   |   |   |  |   |

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

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.

Marino, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_