

Al Dirigente Scolastico
 Scuola Polo Formazione – Ambito n. 3
 Via Sant’Antuono n. 192
 85042 LAGONEGRO (PZ)

Il sottoscritto/a....., nato a....., residente a..... e domiciliato a.....C.F..... rec. tel..... indirizzo di posta elettronica..... in qualità di legale rappresentante dell’Ente / Associazione Professionale Accreditato presso l’Amministrazione Centrale e Periferica del MIUR con atto n. Del

Manifesta

interesse a partecipare all’Avviso Pubblico, Prot. n. A/29b del , per i seguenti percorsi formativi e, per ciascuno di essi, allega alla presente le singole dichiarazioni rese dagli esperti conformemente **all’allegato 1.a**, impegnandosi, sin d’ora, ad affidare a ogni esperto in possesso dei prescritti requisiti una sola azione formativa:

IIS DE SARLO DI LAGONEGRO					
SCUOLE PUNTO DI EROGAZIONE	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
<i>(denominazione)</i>	<i>(denominazione)</i>		<i>(denominazione)</i>		<i>(denominazione)</i>
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa
	Azione formativa		Azione formativa		Azione formativa

FIRMA

Luogo e data

.....