

| |
|---------------------------------|
| MODULO DI PARTECIPAZIONE |
|---------------------------------|

Piano Nazionale per la Formazione dei Docenti - III annualità
U.F. 10 “*Valutazione e miglioramento*”

**Al Dirigente Scolastico
del Liceo Statale “V. Linares”
LICATA**

Il/La sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto nel ruolo di docente di _____

C H I E D E

alla S.V. di partecipare, in qualità di corsista, all’attività formativa “*Valutazione e miglioramento*”.

Licata, _____

FIRMA
