|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **logomin** | ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “GIULIO CESARE”  SAVIGNANO SUL RUBICONE (FC) Via Galvani n. 4 – Savignano Sul Rubicone (FC); Tel. 0541 945175 Fax 0541 944892 C.F. 90056130405 - C.M. FOIC81600G – Sito: [www.savignanoscuole.gov.it](http://www.savignanoscuole.gov.it)  e-mail: [foic81600g@istruzione.it](mailto:foic81600g@istruzione.it) pec: [foic81600g@pec.istruzione.it](mailto:foic81600g@pec.istruzione.it) | **LA SCUOLAbn1** |

**FORMAZIONE DOCENTI 2019\2020 SCHEDA DI ISCRIZIONE ALLA U.F.**

**“PER UNA DIDATTICA DELL’ INCLUSIONE”**

Il/la sottoscritto/a

Nome....................................Cognome............................................Docente a tempo indeterminato O a tempo determinato O

Istituto Scolastico: ....................................................................................................... Scuola di Servizio....................................................................................................................

 INFANZIA PRIMARIA  SC.SEC.I°Grado  SC.SEC .II°Grado

Telefono Istituto : .................................Email Istituto ......................................................

Cell. ................................................... Email personale .........................................................

**CHIEDE**

di essere iscritto/a al corso prescelto, impegnandosi alla frequenza dell’intero monte ore previsto (25 ore). Le iscrizioni verranno accolte in ordine di arrivo sino ad esaurimento posti.

**CONDIZIONI**

1. L’iscrizione al corso è formalizzata mediante la compilazione e accettazione della presente scheda.

2. L’Istituto Comprensivo Organizzatore si impegna ad erogare il corso di formazione al raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsto. L’Istituto potrà altresì prorogare il termine di scadenza per la presentazione delle iscrizioni qualora lo ritenga opportuno.

3. E’ previsto il rilascio di attestato di partecipazione.

4. L'Istituto si riserva la facoltà, per eventuali esigenze organizzative, di modificare il calendario del corso

*Ai sensi del D.Lgs. 196/03, autorizza il trattamento dei propri dati personali per gli adempimenti necessari in relazione al corso e per l’invio di materiale informativo relativo a iniziative di formazione e/o pubblicizzazione dell'Istituto stesso.*

Luogo e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***SI RACCOMANDA*** L'iscrizione deve essere inserita **obbligatoriamente** sulla Piattaforma S.O.F.I.A. al link: http://www.istruzione.it/pdgf/

*La presente richiesta di iscrizione deve essere compilata in ogni sua parte, sottoscritta e inviata via e—mail* [*foic81600g@istruzione.it*](mailto:foic81600g@istruzione.it) *entro e non oltre il* ***29 gennaio 2020. Il corso è previsto per un massimo di 50 docenti.***