**MODELLO RICHIESTA PARTECIPAZIONE CORSO DI FORMAZIONE**

**Al Dirigente Scolastico**

**del Polo formativo**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Oggetto: anno di formazione e di prova per docenti neo-assunti fasi B e C**

**Anno Scolastico 2015/16**

Il /La .. sottoscritt…………………………………………………………………….. residente in ………………………………tel………………………… e-mail ………………………………………………

**in servizio** per il corrente anno scolastico presso (denominazione scuola) ………………………………….

provincia di ….……………………

in qualità di docente con contratto a tempo determinato su **classe di concorso**…………………………

e **titolare** presso (denominazione scuola)………………………………………………………………….

provincia di………………………… **classe di concorso** …………………………………………….

DICHIARA

di trovarsi in una delle seguenti fattispecie previste dal decreto ministeriale n. 290/2016 art. 1

⬜ lettera a): docenti che “***hanno differito la presa di servizio e svolgono una supplenza in scuola di grado scolastico diverso da quello di immissione in ruolo, purché su classe di concorso affine”***

⬜ lettera b): docenti che “***sono stati nominati in fase C su istituti di istruzione secondaria di II grado e che sono stati chiamati a prestare il loro servizio presso scuole di grado o ordine diverso ”***

CHIEDE

di poter frequentare le attività formative per il superamento del periodo di prova presso(\*):

🞏 Polo formativo regionale I.S. Torrente di Casoria (NA)

🞏 Polo formativo provinciale LS FERMI di Aversa(CE)

\* barrare la casella corrispondente alla sede prescelta.

Data ………………………………………………… firma ……………

SPAZIO RISERVATO AL VISTO DEL DIRIGENTE SCOLASTICO DELLA SCUOLA DI SERVIZIO PER LA **CONFERMA DEI DATI DICHIARATI**  DAL DOCENTE

Data…………………………… IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(firma autografa e timbro)

……………………………….