

ALLEGATO

Al Dirigente Scolastico

ISTITUTO COMPRENSIVO DI DIANO D'ALBA

Il/la sottoscritto/a

nato/a a

docente a tempo indeterminato/determinato presso la scuola

.....

D I C H I A R A

La propria disponibilità a partecipare alle azioni di formazione previste dal PON 2014-2020

Data,

Firma