#### **ISTITUTO MAGISTRALE STATALE**

**“REGINA MARGHERITA”**

**Licei: Socio Psicopedagogico / Linguistico / Aziendale / Scienze Sociali / Musicale / Coreutico**

**P.tta SS. Salvatore, 1 - 90134 PALERMO – Codice Fiscale 80019900820**

**Tel. 091.334424 / 334043 - Fax 091.6512106 - Cod. Min. PAPM04000V**

**Web -** [http://www.reginamargheritapa.it](http://www.reginamargheritapa.it/) **- E mail:** [papm04000v@istruzione.it](mailto:papm04000v@istruzione.it)

**Oggetto**: SCHEDA DI ADESIONE/PARTECIPAZIONE al Corso di Formazione di Livello Avanzato **“Dislessia Amica”** AID-Fondazione TIM – MIUR

Alla Dirigente Scolastica

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Docente a tempo indeterminato di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_presso codesto istituto nel presente anno scolastico 2018/2019

**CHIEDE**

di essere iscritto/a al Corso di Formazione di Livello Avanzato “Dislessia Amica” AID-Fondazione TIM – MIUR da svolgere nel periodo Marzo-Maggio 2019.

Si impegna a seguire le h.50 di formazione nei tempi previsti (3 mesi da Marzo a Maggio 2019 o, comunque nel trimestre assegnato alla scuola) e a sostenere le prove previste per la validità del percorso.

Palermo li\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_