

**MODULO DI PARTECIPAZIONE CORSO FORMAZIONE CONCORSO STRAORDINARIO E ORDINARIO DOCENTI**

Si prega di compilare il presente modulo e inviarlo mezzo mail entro il 10 febbraio 2020 al seguente indirizzo: cislscuola@ust.it con oggetto MODULO DI PARTECIPAZIONE CORSO FORMAZIONE,.

COGNOME NOME

CODICE FISCALE

INDIRIZZO CITTÀ

TELEFONO E-MAIL

􀀀 docente infanzia 􀀀docente primaria 􀀀docente secondaria 1° grado 􀀀docente secondaria 2° grado

Classe di concorso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto 􀀀 Non iscritto 􀀀

**La partecipazione al corso è riservata agli iscritti.**

**Il programma del corso potrà subire variazioni in base alle date dei concorsi.**