

AL DIRIGENTE SCOLASTICO  
DELL'ISTITUTO D'ISTRUZIONE  
SUPERIORE "G.W.LEIBNIZ"  
23032 B O R M I O

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_,

docente con contratto di lavoro a tempo \_\_determinato presso questo Istituto D'Istruzione Superiore

"G.W.Leibniz"- sez. associata \_\_\_\_\_ - , per l'insegnamento di \_\_\_\_\_

per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali

c h i e d e

di poter partecipare al corso di aggiornamento sul tema:

“ \_\_\_\_\_ ”

che si terrà a \_\_\_\_\_ nel periodo dal \_\_\_\_\_ al

\_\_\_\_\_ (totale giorni \_\_\_\_).

Si riserva di presentare attestato di partecipazione.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)