

Modello B: richiesta di rinnovo riconoscimento corsi-a.s. 2016-17

Roma, (data) _____

Alla Direzione Generale
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio
Ufficio IV
Via Pianciani 32
Roma 00185

Oggetto: richiesta di rinnovo riconoscimento corsi ai sensi della D.M. n. 90 dell'1 dicembre 2003

Acronimo _____

Denominazione _____

Indirizzo _____

Comune _____ Provincia _____ CAP _____

Telefono _____ FAX _____ CELL _____

E – Mail _____

Il sottoscritto chiede a codesta Direzione Generale il rinnovo del riconoscimento delle seguenti iniziative di formazione, già riconosciute nell'ultimo triennio:

Titolo del corso	n. edizioni	n. ore	Prov.

All'uopo riporta gli estremi del precedente decreto di riconoscimento ottenuto in base alla direttiva n. 90/03 _____ e attesta sotto la propria responsabilità la permanenza dei requisiti di legittimazione per il riconoscimento dei corsi riportati in tabella.

Dichiara, altresì, che la struttura organizzativa (tema/titolo, finalità, obiettivi, metodologie di lavoro, contenuti, modalità di verifica) di ciascun corso sopra citato, non ha subito alcuna variazione.

**Firma e timbro
del legale rappresentante**

Dati relativi al corso

(Per ogni corso di formazione di cui si chiede il rinnovo occorre compilare la scheda seguente)

1. Direttore del Corso:

Cognome _____ Nome _____

qualifica _____

2. Nominativo dei relatori:

Cognome	Nome	Qualifica professionale

3. Destinatari

Destinatari	n.	Istituti scolastici di provenienza
Docenti scuola dell'infanzia	n.	
Docenti scuola primaria	n.	
Docenti scuola secondaria di I grado	n.	
Docenti scuola secondaria II grado	n.	
Dirigenti scolastici	n.	
Personale ATA	n.	
Totale partecipanti	n.	

Aree disciplinari _____

4. Istituti Scolastici interessati a partecipare al corso

(Il Soggetto richiedente è tenuto a comunicare l'elenco delle scuole partecipanti)

5. Sede del corso

6. Date di svolgimento del corso (*Indicare le date dei corsi, ricordando che non possono essere svolti nel mese di settembre e di giugno*)

7. Eventuale quota di partecipazione al corso:

€ _____ pro capite / € _____ per istituzione scolastica

Data _____

Firma e timbro del legale rappresentante
