

**MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE "RUOLO E ANNO DI PROVA"**

Il / La sottoscritto/a.....

Nato/a .....

il .....

Residente a .....in via.....CAP.....

C.F.....

Cell. ....

e-mail.....(SCRIVERE IN STAMPATO MAIUSCOLO)

In servizio presso.....

**CHIEDE**

di partecipare al Seminario Formativo "RUOLO E ANNO DI PROVA" organizzato dalla CISL SCUOLA DEI LAGHI e da IRSEF-IRFED BARRARE CON UNA CROCETTA LE SEDI PREFERITE

**TERRITORIO DI VARESE**

**MARETEDI 6 DICEMBRE BUSTO ARSIZIO** Via F.lli Cairoli, 7 Sede Cisl DEI LAGHI

**ORE 16.30-19.00**

**VENERDI 16 DICEMBRE BUSTO ARSIZIO** Via F.lli Cairoli, 7 Sede Cisl DEI LAGHI

**ORE 16.30-19.00**

**TERRITORIO DI COMO**

**GIOVEDI 15 DICEMBRE COMO** VIA Brambilla 24 sede CISL DEI LAGHI

**ORE 16.30-19.00**

**MARTEDI 20 DICEMBRE COMO** VIA Brambilla 24 sede CISL DEI LAGHI

**ORE 16.30-19.00**

**DICHIARA**

di essere iscritto/a alla CISL Scuola

di non essere iscritto

**DI ESSERE INSEGNANTE IN RUOLO DI**

scuola dell'infanzia

primaria

scuola secondaria  I° GRADO  II° GRADO

materia d'insegnamento/classe di concorso .....

**LA PARTECIPAZIONE AL SEMINARIO E' GRATUITA E RISERVATA AGLI ISCRITTI O A COLORO CHE INTENDONO ISCRIVERSI ALLA CISL SCUOLA**