

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.I.S.S. "BASSI-BURGATTI"
CENTO FEOggetto: **Richiesta autorizzazione per corso allineamento**

Il/la sottoscritto/a _____, in servizio presso questo Istituto
in qualità di Docente di _____ con contratto individuale a tempo
_____, vista la delibera del Consiglio della/e classe/i _____
del _____

CHIEDE

di effettuare un corso di allineamento alla/e classe/i _____, per un numero totale _____ allievi e per
complessive ore _____ di lezione.

Il corso sarà tenuto nelle giornate di:

Comunico inoltre che sarà mia cura informare le famiglie degli allievi iscritti al corso.

Cento, li _____
(Data)

(Firma)

VISTOSi autorizza ☐Non si autorizza ☐**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**
Ing. Andrea Sardini