

MODULO DI PARTECIPAZIONE AL CORSO
**"LA SCUOLA PRIMARIA OGGI: SPECIFICITA' E AUTONOMIA FUNZIONE
DOCENTE"**

Fax 079/277957

e-mail: sardegna.ss@snals.it

Spett.le
Snals - Confsal
Di Sassari
Viale Umberto 106/e
07100 Sassari

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) cap _____
in via/piazza/viale _____ n. _____ tel. ____/_____
fax _____ e-mail _____ in servizio presso:

(Indicare la denominazione dell'azienda/ente in cui si presta servizio)

via _____ n. _____ tel. _____ fax _____
in qualità di Dirigente scolastico Docente DSGA ATA.

In caso di servizio presso Istituti scolastici indicare il tipo di livello di istruzione:

- scuola infanzia
 scuola primaria

- iscritto alla sigla sindacale SNALS
 non iscritto

- ✓ **CHIEDE** di essere iscritto/a al corso di formazione **"La scuola Primaria oggi: specificità e autonomia funzione docente"**
✓ **DICHIARA** di essere consapevole che eventuali variazioni della sede e delle date del corso mi verranno comunicate esclusivamente tramite i siti internet dello Snals e della Confsalform agli indirizzi www.snals.it e www.confsalform.it .

Luogo e Data _____

Firma _____

Trattamento dati, ai sensi di quanto previsto dal D.L. vo n. 196/2003 il sottoscritto autorizza formalmente il trattamento dei propri dati personali per i fini connessi alla gestione del corso.

Il sottoscritto autorizza altresì l'eventuale comunicazione dei propri dati per la spedizione di materiali didattici e di documentazione.

Luogo e Data _____

Firma _____