

**MODULO DI ISCRIZIONE Docenti T.D.**



**PIANO PER LA  
FORMAZIONE  
DEI DOCENTI  
2016 - 2019**



**Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia Romagna  
Piano triennale formazione Docenti - Scuola Polo I.T.T. "G. Marconi"  
Ambito Territoriale N. 7 FO1 Forlì e Comprensorio**

**Istituto Direzione Organizzativa: ISTITUTO TECNICO SAFFI/ALBERTI FORLÌ**

**e-mail: [safia@saffi-alberti.it](mailto:safia@saffi-alberti.it)**

Unità Formativa: A SCUOLA CON MOODLE Cooperative (e)Learning: livello iniziale

Nome e Cognome:

Data e Luogo di Nascita:

Disciplina e Classe di Concorso:

Istituto di Servizio:

Ordine di scuola: Secondaria di 2° Grado.

Indirizzo e-mail personale (e-mail istituzionale):

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 autorizzo al trattamento dei miei dati personali per gli adempimenti necessari in relazione al percorso formativo.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

- L'iscrizione dovrà pervenire entro il termine indicato nella locandina
- Al termine del corso l'Istituto Organizzatore rilascerà Attestato di frequenza dell'UF, a fronte di una frequenza obbligatoria almeno del 75% delle attività previste.