**ATTIVITA’ DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO**

**Ministero dell’Istruzione e del Merito Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione**

**Direzione generale per il personale scolastico - Ufficio *IV* Personale docente e educativo**

**Prot. m\_pi.AOODGPER.REGISTRO UFFICIALE.U.0191731.12-11-2024.h.15:29**

**Il corso è gratuito e prevede un numero massimo di partecipanti: 40 in presenza**

**CONVEGNO: PUCCINI E L’OPERA ITALIANA**

**nell’anniversario del Maestro cantore dei sentimenti**

**Modulo di Iscrizione e Partecipazione**

**\_l\_ sottoscritt\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ luogo di nascita\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo di residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Sede e Istituzione di servizio\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Tel/cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**chiede di partecipare al Corso di formazione e aggiornamento 9,30/13,00:**

**□** **28 NOVEMBRE 2024 a Roma presso AUDITORIUM WeGil**

**spazio polivalente e polifunzionale Largo Ascianghi, 5 Trastevere**

***Ai docenti partecipanti saranno dati in omaggio libri e saggi sui temi trattati***

*Per la partecipazione inviare la scheda regolarmente compilata* ***entro e non oltre il 25 novembre 2024***

*Dichiara sotto la propria responsabilità che la firma e i dati forniti e sono autentici.*

*Ai sensi della Legge 196/03, autorizza l’amministrazione del Corso ad utilizzare i dati personali dichiarati*

*solo per fini istituzionali e necessari per l’espletamento delle procedure di cui alla presente domanda.*

**Luogo e data Firma**

**---------------------------- -----------------------------**

***All’inizio del corso in presenza registrarsi presentando fotocopia di un valido documento di riconoscimento;***

***Inviare la scheda a:***

**Associazione I.C.S. International Communication Society – Roma**

**e-mail:** [**icsociety@libero.it**](mailto:icsociety@libero.it)

**tel. 06 70453308; 335376186**