

ALLEGATO A

Alla Dirigente Scolastica
dell'I.S.S. "F. Giordani"
Caserta

Oggetto: MAD CORSI IDEI ESTIVI A.S. 2023/2024

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ provincia (_____) il ____/____/____

C.F. _____ residente in _____

n. _____ CAP _____ Comune _____ provincia (_____)

docente di _____ presso questo Istituto, con incarico a

T.D./T.I. _____

Docente esterno in servizio c/o _____

DICHIARA

la propria disponibilità a svolgere i corsi IDEI per la seguente disciplina

Il/La sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d.lgs. n. 196 del 30/06/2003.

Caserta, _____

FIRMA
