INTESTAZIONE DELLA SCUOLA SEDE DEL CORSO

**Al DS dell’I.I.S.S. “D. DE RUGGIERI”**

**MASSAFRA**

**Scuola polo per la formazione di Ambito TA022-PUGLIA**

Come indicato nel *Documento di lavoro per lo sviluppo del Piano di Formazione docenti 2016-19-Questioni operative* (MIUR-06/03/2017-1.3), ai fini del rilascio dell’attestazione dell’attività formativa svolta, si comunicano di seguito i nomi degli aventi diritto, avendo questi frequentato almeno il 75% delle ore di formazione ovvero compensato le ore di assenza superiori al 25% con adeguati lavori di recupero opportunamente individuati dal Direttore del corso, sentiti i pareri del docente Formatore e del Tutor, così come indicato nella *Comunicazione* della Scuola Polo (prot. 3552/N-02 del 17/08/2017).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **COGNOME** | **NOME** | **Data di nascita** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Luogo e data

Il Tutor

-----------------------------

Il Direttore del Corso

-----------------------------