*Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*

Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
*Direzione Generale*

*Via Pola, 11 20124 Milano – Codice Ipa: m\_pi*

**MODULO ISTITUZIONI SCOLASTICHE SCUOLE POLO**

**Al Dirigente Ufficio V**

 **U.S.R. per la Lombardia**

 **Via Polesine, 13**

 **20139 Milano**

Il Dirigente scolastico prof/ssa………………nato/a a ……….................in qualità di legale rappresentante dell’Istituzione scolastica (*indicare denominazione istituzione scolastica ed indirizzo*)

**DICHIARA**

di voler presentare il progetto per organizzare e gestire i percorsi di formazione rivolti a docenti specializzati sul sostegno di ruolo, docenti a tempo determinato privi del titolo di specializzazione e docenti curricolari sui temi della disabilità e sull’inclusione, ai sensi della nota MIUR prot. n. 47777 del 8 novembre 2017.

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice meccanografico** |  |
| **Codice fiscale** |  |
| **Codice di tesoreria** |  |
| **Conto di tesoreria** |  |
| **Eventuale rete di scuole** |  |
| **Telefono** |  |
| **Mail** |  |
| **Nr. Aule- Corsi** |  |
| **Nr. Laboratori Informatici** |  |

**Allega proposta di progetto formativo e piano finanziario**

**Luogo e data con nr protocollo**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Prof/Prof.ssa**