|  |  |
| --- | --- |
| **PERSONALE DOCENTE E ATA** | **FIRMA PER PRESA VISIONE INIZIATIVA FORMATIVA SNALS CONFSAL***(da apporre obbligatoriamente)* |
|  |
|
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |

Torano Castello, 26/01/2022

La scheda dovrà essere inoltrata entro il termine delle **ore 12:00** del **29/01/2022** dal Responsabile di Plesso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_