( CARTA INTESTATA DELL’ISTITUZIONE SCOLASTICA )

All’ U.S.R. Lazio – Ufficio IV

[drla.ufficio4@istruzione.it](mailto:drla.ufficio4@istruzione.it)

ed alla Scuola Polo Regionale IIS Leopoldo Pirelli di Roma

[rmis00800p@istruzione.it](mailto:rmis00800p@istruzione.it)

Protocollo dell’Istituto n°………. del ………..

**Oggetto: Rinuncia volontaria ai corsi di formazione per il personale ATA – DDG 863/2015, anno scolastico 2015/2016 – regione Lazio.**

Il/La sottoscritto/a …........

Codice Fiscale …........

Nato/a il …........ in provincia di …........

In servizio presso l’Istituto scolastico (*indicare il codice meccanografico*) …........

Con la Qualifica di …........

(*indicare la qualifica: Ass. Amministrativo – Ass. Tecnico – Cuoco – Infermiere – Guardarobiere – Collaboratore scolastico*)

dichiara

di rinunciare alla partecipazione ai corsi di formazione per la formazione del personale ATA – DDG 863/2015, anno scolastico 2015/2016 – regione Lazio.

Tale dichiarazione, secondo gli artt. 45 e 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, è resa sotto la propria personale responsabilità.

Luogo…… Data……….

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_