

# Modulo di Iscrizione a Corsi di Formazione Continua

## Biennio 2017-2018

**Da compilarsi entro e non oltre il 30/6/2018**

Nominativo: \_\_\_\_\_

Matr.: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Direzione di appartenenza: \_\_\_\_\_

Ufficio/Filiale/Sportello: \_\_\_\_\_

Ruolo attualmente ricoperto: \_\_\_\_\_

Corso	Durata complessiva	h autoformazione in orario di lavoro	h autoformazione fuori orario di lavoro	h aula

Data: \_\_\_\_\_ Firma del richiedente: \_\_\_\_\_

For internal use only