

Al Direttore del Corso di Alta Formazione  
per l'Educazione degli Adulti  
USRV – Ufficio II – Alta Formazione  
Riva de Biasio - Santa Croce 1299  
30135 Venezia

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

docente di \_\_\_\_\_

in servizio presso (*riportare denominazione, indirizzo e recapito telefonico dell'istituto*):

\_\_\_\_\_

contattabile al seguente recapito (*@-mail, telefono, cellulare...*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di partecipare al Corso di Alta Formazione per docenti veneti dell'EdA di cui alla nota prot. n. 7132/E.9.a

A tal fine allega:

documentazione relativa ai titoli culturali di cui alle lettere f) e g) della tabella titoli

documentazione relativa ai titoli scientifici

dichiarazione sostitutiva relativa al possesso dei rimanenti titoli culturali e dei titoli professionali

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_