

**Al Referente Formazione Interna ISPRO**

Il/La sottoscritto/a (Direttore S.C./S.S./Coordinamento) \_\_\_\_\_

**CHIEDE che il dipendente** \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

posizione funzionale: \_\_\_\_\_ n. badge: \_\_\_\_\_

con rapporto di impiego a tempo indeterminato/determinato, in servizio presso il Presidio:  
\_\_\_\_\_**SIA AUTORIZZATO** a partecipare alla seguente iniziativa formativa in aggiornamento individuale facoltativo

Tipologia (corso, stage, seminario, etc.): \_\_\_\_\_

Titolo: \_\_\_\_\_

Ente organizzatore: \_\_\_\_\_

Luogo, periodo e orario di svolgimento: \_\_\_\_\_

**SI ALLEGA IL PROGRAMMA E LA RELAZIONE TECNICA**

Data \_\_\_\_\_ Firma Responsabile (Direttore S.C./S.S./Coord.) \_\_\_\_\_

Firma per assenso del dipendente partecipante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**N.B. SONO ESCLUSI RIMBORSI PER QUOTE DI ISCRIZIONE, SPESE DI VIAGGIO,  
PERNOTTAMENTO E RISTORO CHE SARANNO A CARICO DEL PARTECIPANTE.**