

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "A. Bravi"
Cologno al Serio

Oggetto: **RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER INCONTRI ESPERTI ESTERNI**

Il/La sottoscritto/a _____ in servizio in qualità di
docente presso _____
con contratto a tempo Indeterminato Determinato

CHIEDE

L'autorizzazione a partecipare ad un incontro con l'esperto sig./ra Dott./ssa _____
_____ con funzione _____
riguardante l'alunno/a _____ classe _____
che si terrà in data _____ dalle ore _____ alle ore _____
Presso / in modalità telematica al link _____

Se in presenza, si consegnerà in segreteria la certificazione rilasciata dallo specialista.

In orario di servizio fuori servizio

Data _____

Firma docente _____

Vista la domanda,
 si concede
 non si concede



Il Dirigente scolastico
Prof.ssa **Manuela Nicosia**