



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA SCIENZA

AL DIRIGENTE DEL CENTRO NAZIONALE  
DEL MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA SCIENZA  
SEDE

OGGETTO: **ESCLUSIVA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ matricola |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|  
assegnato/a al Servizio aaaaaaaaaa \_\_\_\_\_

**chiede**

di partecipare al corso \_\_\_\_\_

che si terrà a \_\_\_\_\_

il |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| dalle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| alle ore |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| numero ore |\_|\_|

Ego o gli cf wt, \_\_\_\_\_

IL/LA RICHIEDENTE

Per autorizzazione IL DIRIGENTE DEL CENTRO NAZIONALE \*

..... \_\_\_\_\_

\* O responsabile della struttura organizzativa.