**Alla Dirigente dell’Area**

Oggetto**:** **richiesta autorizzazione corso di formazione esterna.**

1. **Dati anagrafici del/della richiedente:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cognome |  |
| Matricola |  |
| Categoria |  |
| Sede di Servizio |  |
| Telefono ed e-mail |  |

1. **Dati del Corso di cui si allega il programma:**

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo  |  |
| Luogo e data  |  |
| Ente |  |
| Quota d’iscrizione |  |
| Motivazione della scelta |  |

1. **Spese e orari previsti per la missione:**

|  |  |
| --- | --- |
| Trasporto |  |
| Vitto  |  |
| Alloggio |  |
| Note |  |

*Il/La Richiedente* *Il/La Responsabile del Settore*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***SI AUTORIZZA***

*La Dirigente*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_