**

***Titolo del progetto:* Formazione del personale scolastico per la transizione digitale *CodiceNazionale Progetto: M4Cl/2.1-2023-1222-P-41418***

***CUP:*J24023002730006**

*AL DIRIGENTE SCOLASTICO*

*I.C. MANGONE GRIMALDI*

*IL/LA SOTTOSCRITT* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*DOCENTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_IN SERVIZIO, PER*  *L'A.S.2024-25,*  *AL PLESSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Chiede*

*di partecipare al corso di formazione, previsto nel! 'ambito del PNRR, dal titolo* gestione didattica e tecnica degli ambienti di apprendimento innovativi, modulo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_