

COMUNICAZIONE AVVIO ATTIVITA' E CALENDARIO DEI CORSI

AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO A PROMUOVERE L'ATTIVAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DA PARTE DELLE AMMINISTRAZIONI COMUNALI PER LA PROMOZIONE DELLA QUALITA' DEL SISTEMA INTEGRATO 0-6 - ANNO EDUCATIVO E SCOLASTICO 2026/2027 PRIORITA' ISTRUZIONE E FORMAZIONE – Azione PAD 2.f.14

Alla Regione Toscana
Settore Educazione e istruzione

SOGGETTO PROPONENTE: (barrare solo una delle opzioni)

- COMUNE DI: _____
 UNIONE DI COMUNI: _____

SOGGETTO CAPOFILA DELLA CONFERENZA ZONALE PER L'EDUCAZIONE E L'ISTRUZIONE

DI CUI FANNO PARTE I SEGUENTI COMUNI _____

Io sottoscritto/a, nato a
il, per conto del soggetto proponente sopra indicato ed in qualità di dirigente
responsabile del seguente Servizio/Settore/Ufficio

Relativamente:

CUP (dato reperibile su Sistema Informativo FSE):

Codice Progetto (dato reperibile su Sistema Informativo FSE)

COMUNICA

CORSO N.1

Codice Matricola (dato reperibile su Sistema Informativo FSE).....

Titolo Attività/matricola:.....

- sarà avviata in data

- si terrà nelle date, nelle sedi e negli orari indicati nella seguente tabella, nella quale sono indicati gli argomenti ed i nominativi dei docenti

Data	Orario (es. 16.00 – 19.00)	Totale n. ore (es. 3 ore)	Argomento	Docente	Ditta/agenzia/associazione (se prevista) con indicazione del C.F. - P.I. e codice di accreditamento (se previsto)	Sede (specificare indirizzo e Comune) o FAD
Totale n. ore						

CORSO N.2

Codice Matricola (dato reperibile su Sistema Informativo FSE).....

Titolo Attività/matricola:.....

- sarà avviata in data

- si terrà nelle date, nelle sedi e negli orari indicati nella seguente tabella, nella quale sono indicati gli argomenti ed i nominativi dei docenti

Data	Orario (es. 16.00 – 19.00)	Totale n. ore (es. 3 ore)	Argomento	Docente	Ditta/agenzia/associazione (se prevista) con indicazione del C.F. - P.I. e codice di accreditamento (se previsto)	Sede (specificare indirizzo e Comune) o FAD
Totale n. ore						

CORSO N.3

Codice Matricola (dato reperibile su Sistema Informativo FSE).....

Titolo Attività/matricola:.....

- sarà avviata in data

- si terrà nelle date, nelle sedi e negli orari indicati nella seguente tabella, nella quale sono indicati gli argomenti ed i nominativi dei docenti

Data	Orario (es. 16.00 – 19.00)	Totale n. ore (es. 3 ore)	Argomento	Docente	Ditta/agenzia/associazione (se prevista) con indicazione del C.F. - P.I. e codice di accreditamento (se previsto)	Sede (specificare indirizzo e Comune) o FAD
Totale n. ore						

(Aggiungere e/o eliminare righe se necessario)

SOTTOSCRIVERE DIGITALMENTE