



Prot. N. _____

Luogo e data _____

Al Servizio Formazione

E, p.c. Al Responsabile dell'Unità Operativa

SEDE

Oggetto: autorizzazione *Attività di aggiornamento o formazione non previste nel PAF.* – (Capo VII lett.c – Regolamento Formazione).

Il/La dipendente _____, in servizio presso il/la servizio/struttura _____
n. matricola _____ qualifica professionale _____
con la presente chiede di poter partecipare all'evento formativo dal titolo:

_____ che si terrà a _____ dal _____
con il rilascio di n. crediti ECM (SI/NO): _____.

Si chiede, inoltre, l'autorizzazione al rimborso delle spese per un importo complessivo di € _____.
Si allega copia del programma ed un preventivo di spesa.

Distinti saluti

Firma il Dipendente

Il Responsabile del servizio/struttura _____

Nome e Cognome _____, recapito telefonico e fax _____

AUTORIZZA

Il/La dipendente _____, in servizio presso questo servizio/struttura, n. matricola _____ qualifica professionale _____
a partecipare all'evento formativo, con il rilascio di n. crediti ECM (SI/NO), dal titolo:

_____ si autorizza per un importo complessivo di € _____.

DICHIARA CHE

1. i costi relativi sono da attribuirsi alla quota del Fondo per la Formazione attribuita al Servizio/Struttura per l'anno 2009 per la quota di € _____.

Distinti saluti

Il Responsabile della struttura
(Timbro e firma)

Modulo 3