

Al Dirigente Scolastico del Liceo "A. Manzoni" di Caserta
Via De Gasperi 81100
Caserta

Oggetto: Disponibilità ricerca-azione.

Il/La

sottoscritto/a _____

nato/a _____ a _____ (_____)
il _____

residente in _____

via _____

c.a.p. _____

cellulare _____

2 docente di

email _____

Si dichiara disponibile a svolgere la formazione tenuta dalla Prof. Emma Abbate
e la relativa ricerca-azione nei giorni 11 aprile, 9 maggio e 30 maggio 2017

Luogo e data

In fede