

MODULO RICHIESTA PER ATTIVITA' FORMATIVE ESTERNE (allegato 1)

da inviare all'indirizzo e-mail formazione@unipd.it almeno 30gg. prima dell'inizio dell'attività formativa

Il sottoscritto _____

Responsabile della Struttura _____

richiede l'autorizzazione per la partecipazione del personale di seguito indicato (*predisposto per due persone*):

Nome e Cognome: _____ Matricola: _____

Nome e Cognome: _____ Matricola: _____

al seguente corso di formazione:

TITOLO: _____

SEDE DI SVOLGIMENTO: _____ DATA DI SVOLGIMENTO: _____

ENTE EROGATORE: _____

COSTO TOTALE DI ISCRIZIONE* : € _____

DI CUI SI **ALLEGA IL PROGRAMMA** FORMATIVO.

MOTIVAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE (indicare la congruenza tra gli obiettivi del corso e il ruolo organizzativo ricoperto dal personale indicato):

Si richiede il **cofinanziamento** al _____ % delle spese di iscrizione alle attività formative per un impegno finale di spesa, a carico del Servizio Formazione e Sviluppo R.U., di € _____

Data _____

FIRMA DEL RESPONSABILE DI STRUTTURA

.....

* *Si ricorda che le spese di missione sono interamente a carico della struttura di appartenenza dei partecipanti.*

Parte Riservata al Servizio Formazione e Sviluppo R.U.

Valutata la richiesta:

si autorizza con cofinanziamento al _____ % per un impegno finale di spesa di € _____

si autorizza senza cofinanziamento

non si autorizza per

la partecipazione del personale indicato all'attività formativa sopra descritta.

Data _____

VISTO DEL RESPONSABILE
SERVIZIO FORMAZIONE E SVILUPPO R.U.

.....