



Iscrizione ai corsi interaziendali

SETTORE PROGRAMMAZIONE
E GESTIONE RISORSE

All'U.O. Formazione e funzioni
trasversali

Oggetto: **Richiesta** partecipazione al corso _____ "Titolo del corso"

Il sottoscritto _____ (Nome e Cognome),

Dirigente del Settore _____

RICHIEDE

l'attivazione delle procedure per la partecipazione al corso organizzato da _____

che si svolgerà in data _____ nei seguenti orari _____

per la quota di iscrizione pari a € _____

la partecipazione è gratuita

Dei dipendenti indicati che sono tenuti a fornire riscontro (attestato, e-mail di effettiva partecipazione, dichiarazione sostitutiva) dell'avvenuta partecipazione all'U.O. mediante comunicazione rivolta a cm.formazione@cittametropolitana.bo.it, **condizione essenziale per aggiornare il curriculum formativo del dipendente.**

Cognome e Nome	Categoria	Unità organizzativa / Servizio di appartenenza

Si precisa che l'opportunità della partecipazione è relativa alle seguenti *motivazioni*:

Bologna, _____

Il Dirigente del Settore
F.to digitalmente