**AUTODICHIARAZIONE DELLE ORE DI AGGIORNAMENTO A.S. .................**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, insegnante a tempo indeterminato presso la  
Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di Porto Potenza Picena, dichiara di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione per un totale di \_\_\_ore .

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **RELATORE** | **TEMA** | **ORE** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_