



Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
C.P.I.A. LEVANTE TIGULLIO DI GENOVA
CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

Soggetto pubblico di riferimento per l'apprendimento permanente

Unità amministrativa:

Sede centrale di Cogorno (GE) – Sede associata di Genova

Unità didattica:

Istituto Istruzione Secondaria Superiore *Giovanni Caboto* – Chiavari (GE)

Istituto Professionale Statale Superiore *Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera Marco Polo* - Genova

Istituto Istruzione Secondaria Superiore *Majorana-Giorgi* – Genova

Istituto Istruzione Secondaria Superiore *F. Liceti* - Rapallo (GE)

Istituto Tecnico Statale *"In memoria dei morti per la Patria"* - Chiavari (GE)



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

Al Dirigente Scolastico
CPIA Levante Tigullio

OGGETTO: RICHIESTA DI RIMBORSO SPESE

Il/La sottoscritto/a _____

Docente/Ata a tempo Indeterminato/Determinato _____

in servizio presso _____

chiede il pagamento delle spese sostenute quale:

- accompagnatore delle classi _____

al viaggio d'istruzione a _____

- partecipare al corso d'aggiornamento: _____

- altro _____

con partenza alle ore _____ del giorno _____

rientro in sede alle ore _____ del giorno _____

ore di passaggio confine _____ mezzo utilizzato: _____

Allega per rimborso spese:

TOTALE € _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa all'utilizzo dei dati personali da parte del C.P.I.A. Levante Tigullio" pubblicato sul Sito Istituzionale <https://www.cpialevantetigullio.edu.it/index.php?idpag=1660&idTile=26>

Data _____

Firma _____