

**ASSESSORATO REGIONALE DELL'ISTRUZIONE  
E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE  
DIPARTIMENTO DELL' ISTRUZIONE  
E DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE  
SERVIZIO SCUOLA DELL'INFANZIA ED ISTRUZIONE  
DI OGNI ORDINE E GRADO STATALE –  
Via Imperatore Federico 52, 90143 Palermo**

*\_l\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
rappresentante legale della scuola \_\_\_\_\_  
con sede nel comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_, sede del Centro Territoriale  
Permanente n. \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_,*

**CHIEDE**

*un contributo di € \_\_\_\_\_ a valere sul cap 372522 del  
Bilancio della Regione Siciliana, per l'attivazione di n. \_\_\_\_\_ corsi di  
Educazione Degli Adulti i cui estremi sono riportati nelle schede allegate.*

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

**Schede presentazioni corsi EDA (all. circolare n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)**

<b>A) DATI ANAGRAFICI E BANCARI</b>		
<b>A1) sede Centro Territoriale Permanente</b>		
1	Codice CTP	
2	Intitolazione	
3	Indirizzo	
4	Telefono – Fax	
5	Dirigente Scolastico	
<b>A2) sedi ove si svolgeranno i corsi</b>		
1	Intitolazione	
	Indirizzo	
2	Intitolazione	
	Indirizzo	
3	Intitolazione	
	Indirizzo	
4	Intitolazione	
	Indirizzo	
<b>A3) dati bancari</b>		
1	Banca Uff. Postale	
2	Agenzia	
3	Indirizzo	
4	N. conto	
5	CAB	
6	ABI	
7	CIN	

Firma del rappresentante legale

\_\_\_\_\_

**B) DATI RELATIVI AI CORSI DA ATTIVARE****B1) titolo e motivazioni**

1	Titolo del corso	
2	Destinatari	
3	Sintesi analisi territoriale e motivazioni giustificative (max 20 righe)	
4	Obiettivi perseguiti	
5	Attori locali coinvolti	
6	Titoli e o attestati conseguibili alla fine corso	

Firma del rappresentante legale

---

<b>B2) parametri logistici e organizzativi</b>		
1	Sede del corso (tab A2)	
2	Data inizio	
3	Durata	
4	Nr. Allievi previsti	
5	Nr. Docenti	
6	Nr. esperti	
<b>B3) modalità di svolgimento del corso</b>		
		<i>barrare</i>
1	Lezioni teoriche	
2	Esercitazioni pratiche	
3	Visite guidate	
4	Intervento di esperti	
5	Utilizzo di strumentazione informatica	
6	Utilizzo di audiovisivi	
7	Utilizzo di attrezzature professionali	
8	<b>altro (specificare)</b>	
9		
10		
11		
12		

Firma del rappresentante legale

---

<b>C) PIANO FINANZIARIO</b>		
cap	<i>Tipologia di costo</i>	<i>Somma prevista</i>
1	Materiale di consumo, materiale didattico, attrezzature	
2	Sensibilizzazione informazione e pubblicità	
3	Esperti esterni	
	<b>totale</b>	

Data \_\_\_\_\_

Firma del rappresentante legale

\_\_\_\_\_