

Allegato D/1
PRENOTAZIONE

Alla Polizia Locale di Milano
Scuola del Corpo
Ufficio Educazione Stradale

Data.....

Anno scolastico 2025/2026

Con la presente si chiede la partecipazione al corso di formazione per docenti

MILANO NEL TEMPO

Cognome..... Nome

Nata/o a Prov. il

Residente Prov CAP

Indirizzo

Recapito telefonico email

Ente di appartenenza (Ist. scolastico)

Tipo: ☐ Infanzia ☐ Primaria ☐ Secondaria di primo grado ☐ Secondaria di secondo grado

Indirizzo sede di lavoro Città

Tel. Email Segreteria

☐ "dichiaro di aver letto l'informativa Privacy stilata ai sensi dell'art.13 del Regolamento UE n.679/2016 e pubblicata sul sito internet del comune di Milano, nella sezione Polizia Locale e Sicurezza – Proposte di Educazione Stradale e di legalità".

Referenti iniziativa: Stefania Chirivi 02/77272505
Tiziana Torrice 02/77275062

PL.ScuolaCorsiEducazioneStradale@comune.milano.it

Timbro della Scuola
firma Dirigente Scolastico

Firma docente incaricato