



**DIRIGENTISCUOLA - Di.S.Conf.**  
ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE-SINDACALE  
DIRIGENTI AREA ISTRUZIONE E RICERCA  
CONFEDERATI CODIRP  
REGIONE PUGLIA



## MODULO DI PRENOTAZIONE COLAZIONE DI LAVORO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Dirigente scolastico presso \_\_\_\_\_ (CITTA') \_\_\_\_\_ ( ),

mail: \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_,

**comunica**

la partecipazione alla **colazione di lavoro** per la seguente sede:

- BARI            04/12/2023
- BRINDISI       11/12/2023
- FOGGIA         13/12/2023

\_\_\_\_\_, \_\_/\_\_/\_\_\_\_

FIRMA