

## INTESTAZIONE SCUOLA

---

Prot..... del .....

**OGGETTO:** Manifestazione di interesse al Programma Amgen Biotech Experience (ABE) 2017-18

Il sottoscritto ....., Dirigente Scolastico dell' ..... di ..... , Via ....., telefono ....., con la presente intende manifestare l'interesse della Istituzione scolastica che rappresenta, a partecipare al programma formativo Internazionale Amgen Biotech Experience dell'ABE site Italy nell'anno scolastico 2017-18. Di seguito sono indicati, il/i docente/i partecipante/i, se selezionato/i in base agli indicatori richiesti, per il corso di formazione in presenza che si svolgerà a Napoli presso il Dipartimento di Biologia dell'Università degli studi di Napoli Federico II dal 15 al 19 Gennaio 2018.

**Docente** .....(indicare nome, cognome, eventuale classe individuata per la sperimentazione e numero degli studenti coinvolti)

**Docente** .....(indicare nome, cognome, eventuale classe individuata per la sperimentazione e numero degli studenti coinvolti)

Dichiaro inoltre che i laboratori della scuola rispondono alla normativa vigente in termini di sicurezza e che sarà fornito, compatibilmente con le dotazioni dei laboratori didattici e le esigenze di servizio, ogni supporto per la sperimentazione con gli studenti in orario curricolare e/o extracurricolare.

FIRMA  
IL DIRIGENTE SCOLASTICO