### Intestazione dell’Istituzione scolastica proponente

**All’ UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE per il LAZIO**

**Ufficio IV - Commissione per l’accreditamento delle istituzioni**

**per lo svolgimento del tirocinio**

**ai sensi dell’art. 12 D.M. 249/2010 e D.M. 93/2012**

**da inviare via PEO (posta elettronica ordinaria) a** [**marina.capasso3@scuola.istruzione.it**](mailto:marina.capasso3@scuola.istruzione.it)

Prot. n. Luogo e data

Oggetto: **Trasmissione Allegato A alla nota USR Lazio prot. XXXX del XXXX**

**DPCM. 4 agosto 2023 e DM 93/2012** – procedura per l’implementazione e l’aggiornamento dell’elenco regionale delle istituzioni scolastiche accreditate ad accogliere i tirocinanti dei percorsi di laurea magistrale di Scienze della Formazione, per la scuola dell’Infanzia e per la scuola Primaria e i tirocinanti dei corsi specializzazione sul sostegno, CLIL e DPCM 4 agosto 2023.

Il Dirigente Scolastico *(nome e cognome) –nel caso di Istituzione scolastica statale-*

Il Legale Rappresentante *(nome e cognome)* ed il Coordinatore Didattico*– nel caso di Istituzione scolastica paritaria*

dell’Istituto *(codice meccanografico e denominazione)*

con sede in (*indicare indirizzo dettagliato, città e provincia)*

e con recapiti *(indicare telefoni ed indirizzi email)*

estremi Decreto di concessione parità *(in caso di istituto paritario)*

DICHIARA / DICHIARANO

di aver compilato ed inviato il modulo online predisposto da codesto Ufficio per la candidatura in data…….. e conferma /confermano la veridicità di tutti i dati immessi nel predetto modulo online.

Firma Dirigente Scolastico /Coordinatore Firma Legale Rappresentante

**N.B. Gli Istituti paritari sono tenuti a presentare un allegato per ogni grado di istruzione/tipologia richiesto.**