AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL' I.C. DI BORGO SAN GIACOMO

OGGETTO: INTERVENTO PERSONALE ESTERNO (da consegnare in segreteria almeno 10 gg prima)

- PROGETTO:_____
- ATTIVITÀ: _____

I sottoscritti docenti :_____

_____

CHIEDONO

che il Si./la Sig.ra_____(*allegare copia d. i. e c. f.)

nato/a a_____, il_____C.F._____

sia autorizzato/a ad effettuare l'intervento per il seguente motivo: _____

_____

PLESSO	CLASSI (primaria/secondaria)	IN DATA	DALLE ORE	ALLE ORE

A tal fine si dichiara quanto segue: (barrare le caselle che interessano)

- L'attività svolta è coerente prevista e dalla programmazione didattica;
- L'intervento non comporta alcun onere a carico dell'Istituto Comprensivo di Borgo San Giacomo;
- L'intervento comporta onere a carico dell'Istituto Comprensivo di Borgo San Giacomo, e verrà liquidato con:
    - fondi provenienza Statale (fondi POF)
    - fondi provenienza Comunale (diritto allo studio)
    - fondi provenienza Privata (fondi genitori)
- L'attività si svolgerà In classe;
- L'attività si svolgerà In altro locale scolastico per cui non è necessaria prenotazione;
- L'attività si svolgerà In locale da prenotare a cura della Segreteria (specificare quale):

  _____

***i documenti c.i. e c.f. saranno richiesti dal docente proponente all'esperto/i il giorno dell'intervento e successivamente trasmessi in segreteria**

Data,_____

_____
_____
_____
Firma docenti (leggibile)

VISTO ☐ SI AUTORIZZA ☐ NON SI AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico
Prof.ssa Carla Aschieri

L'informativa Privacy/Policy è consultabile alla pagina https://www.icborgosangiacomo.edu.it/000/privacy del sito web dell'I. Comprensivo di Borgo San Giacomo