

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di
referente del progetto _____, inserito nel
PTOF dell'Istituto per l'a.s. _____

CHIEDE DI AUTORIZZARE

l'accesso ai locali della Scuola _____
per la conduzione del progetto _____
all'esperto Sig./Sig.ra _____ secondo il
seguente calendario:

DATA	ORARIO (dalle ore alle ore)	CLASSE

L'attività dell'esperto è sostenuta da Enti e Associazioni e non prevede oneri a carico dell'Istituto.
Allega alla presente copia di un documento di identità dell'esperto in corso di validità, il curriculum vitae
dell'esperto e la dichiarazione di assenza di condanne debitamente compilata e sottoscritta dall'esperto.

Firma _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la richiesta;
VALUTATA la coerenza con il Piano dell'Offerta Formativa;
VISTA la documentazione presentata

AUTORIZZA

lo svolgimento della presente attività progettuale da parte dell'esperto esterno, senza oneri.

Data _____

Firma _____