



ISTITUTO COMPRENSIVO MORI

SCUOLE PRIMARIE MORI E RONZO-CHIENIS - SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO MORI

Via Giovanni XXIII, n. 64 – 38065 Mori (TN) Tel 0464/918669 – C.F. 94024510227

e-mail: segr.ic.mori@scuole.provincia.tn.it

www.icmori.it



RICHIESTA PER L'ATTIVAZIONE DI UN PROGETTO

- FONDO PER QUALITA' DEL SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIALE
- ATTIVITA' GRATUITA
- ATTIVITA' EXTRA CURRICULARI
- FUIS
- _____

ANNO SCOLASTICO _____

PLESSO: _____

PROGETTO: _____

PERIODO: _____

Docente referente del progetto (in stampatello)	
Breve descrizione del progetto	
Obiettivi	
Destinatari (classe/singoli alunni)	
N. ore totali previste per l'intero progetto	
N. ore totali previste per classe	
Data precisa d'inizio	
Calendario degli incontri	



ISTITUTO COMPRENSIVO MORI

SCUOLE PRIMARIE MORI E RONZO-CHIENIS - SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO MORI

Via Giovanni XXIII, n. 64 – 38065 Mori (TN) Tel 0464/918669 – C.F. 94024510227

e-mail: segr.ic.mori@scuole.provincia.tn.it

www.icmori.it



Esperto	<input type="checkbox"/> personale dell'Istituto Comprensivo di Mori <input type="checkbox"/> esterno
Ente/Soggetto che effettuerà il corso, recapito e indirizzo e-mail	
Costo orario al lordo di IVA e/o ritenuta d'acconto	
Compenso forfetario lordo di IVA e/o ritenuta d'acconto	
Altre richieste (specificare)	
Indicare se il progetto è già stato concordato con l'esperto o se deve essere curato dalla segreteria.	

Indicare gli eventuali allegati: _____

Note:

Le iniziative non possono partire senza preventiva autorizzazione scritta del Dirigente Scolastico.

Il docente referente del progetto deve contattare il personale di segreteria almeno 20 giorni prima dell'inizio del progetto o con un anticipo maggiore se richiesto da esigenze particolari del progetto.

Data

docente referente

VISTO SI AUTORIZZA!

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Giovanni Kral