ISTITUTO COMPRENSIVO CORREGGIO 1
via Conte Ippolito, 18 - 42015 Correggio (RE)
tel. 0522692481 C.F. 91160750351 - C. U. IPA:UFMT1L
Sito web: www.iccorreggio1.edu.it
E-mail: reic85300e@istruzione.it - reic85300e@pec.istruzione.it

*Allegato 3*

**ANNO SCOLASTICO**_____

PLESSO_____

TITOLO PROGETTO: _____

NOMINATIVO INSEGNANTE INCARICATO DEL PROGETTO: _____

**Calendario ore di lezione**

| Giorno | dalle ore | alle ore | totale ore |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

TOTALE ORE_____

**IMPORTANTE**

**IL RESPONSABILE DEL PROGETTO DOVRÀ INVIARE IN SEGRETERIA IL PRESENTE MODULO (ALLEGATO 3) ALMENO 3 GIORNI PRIMA RISPETTO ALLA DATA ESATTA D'INIZIO DEL PROGETTO AFFINCHÈ L'UFFICIO POSSA PROVVEDERE A REDIGERE IL DOCUMENTO DI NOMINA DELL'ESPEERTO CHE EFFETTUERÀ GLI INTERVENTI IN CLASSE. A SUA VOLTA, ILDOCENTE ESPERTO, A CONCLUSIONE DEL PROPRIO INTERVENTO, DOVRÀ INVIARE AL RESPONSABILE DEL PROGETTO L'ALLEGATO 6 DEBITAMENTE COMPILATO E FIRMATO E LA RELAZIONE FINALE DI VERIFICA/VALUTAZIONE.**

Correggio, _____

L'esperto

_____

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

Il Responsabile del progetto

_____

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n. 39/1993