Solo per esperti a pagamento

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO VARESE 3 “A. VIDOLETTI”**  VIA MANIN, 3 – 21100 VARESE  Tel. 0332/225213 – Fax 0332/224558 E-mail [ic.vidoletti@libero.it](mailto:VAIC872007@istruzione.it)  Cod. Fisc. 80017000128 Codice Istituto VAIC872007 |

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

PLESSO: ………………………………..

**SCHEDA APPALTO DI PROGETTO ESPERTO**

|  |  |
| --- | --- |
| PROGETTO: | *Titolo*………………………………………………… |
| OGGETTO DELL’INCARICO | …*descrizione sintetica* ……………………………………………….  ………………………… *è possibile prolungare* |
| FINALITA’ | ………………………………………………..  ………………………………………………..  ………………………………………………. |
| OBIETTIVI | a)  b)  etc… |
| DESTINATARI | ………………………………………………  ……………………………………………… |
| TEMPISTICA | Durata dell’incarico:………………………….  Data di inizio:………………………………..  Data di fine: …………………………………  N° di incontri/ durata: ……………………….  Tot. ore : ……………………………………. |
| N° classi interessate  N° di alunni interessati | N° ……..  N°: …….. |
| REQUISITI RICHIESTI PER L’ESPERTO | …………………………………………………  ………………………………………………… |
| CONTENUTI | ……………………………………………….  ………………………………………………  ……………………………………………… |
| VERIFICA ( quali strumenti?) | ………………………………………………  ………………………………………………. |
| COSTI PREVISTI | Contributo Associazioni: €………..  Contributo genitori : € …………….  Diritto allo studio: € ………………..  Privati : €…………………………..  Fondo di Istituto:€ ……………….  Altro: ( specificare)  ………………………………………………………  ………………………………………………………  ………………………………………………………. |

Insegnanti impegnati nel progetto: ……………………………………………………………..

Referente del progetto

………………………………………………