Spazio riservato all'ufficio **Mod. ICC 9**
Ricevuto il_____
Prot. n. _____

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Comprensivo di CASTELVETRO

Oggetto: **Richiesta intervento esperto in classe.**

...l.... sottoscritt... ..... insegnante/coordinatore della scuola secondaria di primo grado/scuola primaria/dell'infanzia di ..... alla luce di quanto previsto dal Regolamento d'Istituto e dalla Programmazione

C H I E D E

che ...l... signor... ..... in qualità di ..... possa essere presente alle attività didattiche della classe/sezione .....

Classe	Data	Orario

Temi da affrontare: .....
.....
Obiettivi da conseguire: .....
.....
Modalità di verifica: .....
.....

Si precisa che l'attività sopra descritta è stata debitamente inserita nel Piano dell'Offerta Formativa dell'anno scolastico in corso. Si dichiara che l'esperto presterà la propria opera a titolo gratuito e che l'attività predetta non comporta alcun onere a carico dell'Istituzione Scolastica, dei genitori degli alunni e degli insegnanti.
Data.....

In fede
.....

i docenti delle classi/sezioni interessate
.....
.....
.....
.....
.....
.....

VISTO SI AUTORIZZA
Il Dirigente Scolastico
.....