

Al Dirigente Scolastico
Della DD Ragusa Moleti
Palermo

Oggetto: richiesta autorizzazione per accesso/intervento personale estraneo alla scuola

_ I _ sottoscritt _____ in qualità
di _____ in servizio presso _____

CHIEDE

che il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____
il _____ e residente
in _____ via _____
telefono _____ cellulare _____ mail _____
venga autorizzato a svolgere un intervento nella classe _____ della
Scuola _____ in qualità di esperto sui seguenti temi

_____ .
relativi all'unità didattica / progetto _____ .

A tal fine dichiara che l'intervento avrà luogo in data/nel periodo _____
con il seguente orario _____
alla presenza del/dei docente/i di classe _____

DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO (da compilare a cura del/della docente)

1) COSTI

- l'intervento non comporta alcun onere per l'Istituto
- l'intervento che trova copertura finanziaria nel Progetto sopra indicato del
Programma annuale di cui è responsabile
l'insegnante _____ comporta un costo previsto in
€ _____

2) METODOLOGIA e CONTENUTI

L'intervento consiste in (lezioni, conferenza, tutor, proposta di lavoro, testimonianza ecc....): _____ su

3) RISORSE E STRUMENTI

l'intervento richiede per essere svolto l'impiego di

già a disposizione della Scuola/messi a disposizione da

_____.

DICHIARAZIONE (da compilare a cura dell'esperto)

_ l _ sottoscritt _ si impegna a non divulgare notizie e/o dati sensibili di cui venisse a conoscenza durante la permanenza nell'Istituto in base alla legge 196/2003 e successive integrazioni e modifiche

_ l _ sottoscritt _ dichiara che la presente è una richiesta di attività di volontariato all'interno della scuola; a tal fine dichiara di aver letto e di accettare il PROGETTO/REGOLAMENTO VOLONTARIATO A SCUOLA dell'Istituto

_ l _ sottoscritt _ solleva altresì l'amministrazione da qualsiasi responsabilità in ordine a infortuni o sinistri accidentali come parte lesa.

Data _____

Firma del docente _____

Firma dell'esperto _____

L'Istituto fa presente che i dati personali forniti dal/dalla Sig./Sig.ra

_____ che è stato

identificato tramite documento di riconoscimento saranno oggetto di trattamento ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003.

Vista la presente richiesta,

si autorizza

non si autorizza

Palermo _____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO