MINISTERO DELL' ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
I S T I T U T O C O M P R E N S I V O S T A T A L E
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria - Via Broli, 4 - 24060 **CASAZZA** (BG)
Tel 035/810016 Fax 035/812702 Codice Fiscale 95118860162
Cod. Meccanografico BGIC839003 – Cod. Univoco UFT7UJ
e-mail bgic839003@istruzione.it – pec bgic839003@pec.istruzione.it

FIRME PRESENZA
A CONSUNTIVO PER INTERVENTI/LEZIONI

Calendario definitivo Corso: _____

Insegnante/Relatore/Esperto: _____

n.	Date	Dalle ore	Alle ore	Variazioni	FIRMA presenze esperto/insegnante	Firma del Resp.plesso/Ins.te di classe
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
		Tot ore				

Data _____

Firma

_____

Visto dell'insegnante responsabile del progetto

_____

DA RESTITUIRE IN SEGRETERIA UNITAMENTE A:

- RELAZIONE FINALE DELL'ESPERIENZA
- PARCELLA / FATTURA
- NOTA DI ADDEBITO