***Al Dirigente Scolastico***

sottoscritt docente

referente del progetto

che si svolgerà nella scuola

chiede l’autorizzazione all’ingresso, **a titolo gratuito**, dei seguenti esperti/insegnanti:

cognome e nome

nato a il

Codice Fiscale

L’ESPERTO SVOLGERÀ LA SEGUENTE ATTIVITÀ:

RIENTRANTE NEL PROGETTO/ ATTIVITÀ P.O.F.

rivolta agli alunni della/e classe/i sez.

che si svolgerà nella sede PAOLINI CASSIANO

il giorno dalle ore alle ore

Le prestazioni proprie del profilo professionale di docente nella classe rimangono comunque affidate al docente che è tenuto alla presenza.

**SOSPENSIONE DELL’ATTIVITÀ:** in caso di urgenza, è consentita al dirigente scolastico la sospensione dell’attività.

Data

Firma del Referente

TUTELA DELLA RISERVATEZZA

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, l’amministrazione scolastica fa presente che i dati raccolti saranno trattati al solo fine dell’esecuzione dello svolgimento delle attività istituzionali , e comunque, destinati esclusivamente alle persone o agli Istituti in indirizzo. Relativamente ai dati personali la diffusione, distribuzione e/o copiatura dei dati da parte di qualsiasi soggetto diverso dai destinatari è proibita.