

	<p style="text-align: center;"> ISTITUTO COMPRENSIVO DI OZZANO DELL'EMILIA Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado Viale 2 Giugno, 49 40064 OZZANO DELL'EMILIA (Bologna) Codice Fiscale 91201150371 tel. 051/797182 segreteria@icozzano.istruzione.it boic82800e@pec.istruzione.it </p>	
---	--	---

Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (P.C.T.O) finanziati dalla Città metropolitana di Bologna a.s 2021/22. Avviso di selezione per Istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado statali e paritarie aventi sede nel territorio metropolitano bolognese.

Allegato 2 – RICHIESTA DI ACCONTO

Dichiarazione del/della Dirigente Scolastica/o da compilare per ogni progetto presentato

Spett.le
 IC Ozzano dell'Emilia
 Capofila Bando PCTO 2021/22
 Città metropolitana di Bologna

OGGETTO: RICHIESTA DI ACCONTO PROGETTO BANDO PCTO 2021/22.

Il/La sottoscritto/a _____, in qualità di Dirigente Scolastica/o dell'Istituzione scolastica secondaria di secondo grado

chiede

con riferimento al progetto dal titolo _____, ammesso al finanziamento nell'ambito dell'avviso "Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (P.C.T.O) finanziati dalla Città metropolitana di Bologna a.s 2021/22 - Avviso di selezione per Istituzioni scolastiche secondarie di secondo grado statali e paritarie aventi sede nel territorio metropolitano bolognese",

la liquidazione dell'acconto di Euro 180,00 (centottanta//00), pari al 30% del totale assegnato di Euro 600,00 (seicento//00).

A tal fine:

-conferma la realizzazione del percorso, con avvio nel corrente anno scolastico 2021/22 e conclusione entro il 31 ottobre 2022, e con svolgimento entro il 31 agosto 2022 di almeno il 75% del monte ore dichiarato nella candidatura;

-specifica che, in particolare, il percorso di avvierà in data _____ e si concluderà in data _____;

-dichiara che verrà svolto entro il 31 agosto 2022 il ____% del monte ore dichiarato nella candidatura;

-specifica che il percorso coinvolgerà i seguenti allieve/i delle seguenti classi ed indirizzi (minimo 15 persone coinvolte per il totale del monte ore dichiarato), *da elencare nel seguente modo:*

	<p style="text-align: center;"> ISTITUTO COMPRENSIVO DI OZZANO DELL'EMILIA Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I grado Viale 2 Giugno, 49 40064 OZZANO DELL'EMILIA (Bologna) Codice Fiscale 91201150371 tel. 051/797182 segreteria@icozzano.istruzione.it boic82800e@pec.istruzione.it </p>	
---	--	---

Nome/Cognome – classe – Indirizzo di studio specificando se Istituto professionale/tecnico o Liceo

-specifica che i/le partecipanti sopra citate/i sono così ripartite/i: _____ femmine, _____ maschi;

-indica di seguito il nominativo e i recapiti del/della docente referente del percorso, a cui gli Enti promotori potranno rivolgersi per informazioni e chiarimenti:

Nome _____

Cognome _____

Email _____

Telefono (se possibile cellulare) _____

Data

Firma
(firma digitale)
