

FOGLIO PRESENZA di ATTIVITÀ PROGETTUALE

a.s. 2023/2024

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
I.C. 7 IMOLA

- **Esperto** (Cognome e Nome) _____
- **Docente Referente interno:** (Cognome e Nome) _____
- **Titolo del progetto:** _____
- **Sede di svolgimento:** _____
- **Date di svolgimento previste:** _____

Date di effettiva presenza	ORARIO				TOT ORE giornaliera	Firma dell'esperto	Firma del referente interno
	Entrata	Uscita	Entrata	Uscita			
TOTALE ORE							

Firma del Referente interno

Firma dell'esperto
