



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE
TECNICO – PROFESSIONALE
www.iiscastelnovonemonti.edu.it



Indirizzo Tecnico: Turistico - Indirizzi Professionali: Agricoltura e Sviluppo Rurale –
Servizi Socio Sanitari –

Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera – Manutenzione e Assistenza tecnica
Sede Legale: Via Morandi, 4 – 42035 Castelnovo ne' Monti (RE) tel. 0522/612328
Segreteria: Via Matilde di Canossa, 1 – 42035 Castelnovo ne' Monti (RE) tel.
0522/812347

Codice Fiscale: 91161590350 Codice Univoco: UFH04Z

Email: iiscastelnovonemonti@gmail.com - Email: reis014004@istruzione.it

PEC: reis014004@pec.istruzione.it



All'Albo del sito web dell'Istituto
Agli atti
Al prof. MALIGNO BENITO

OGGETTO: lettera di incarico attività di nell'ambito dei Progetti IeFP, di cui alla delibera della Giunta Regionale n.1377 del 07/08/2023 – Atto di finanziamento D.D. 23959 del 14/11/2023.
Codice identificativo Rif.PA2023-19704/RER-REIS014004 - CUP E99I23000460001
PROGETTO "LATTE ART"

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la scheda di presentazione progetto di Istruzione e Formazione Professionale "LATTE ART", rivolto agli studenti della classe 1^AB-1^AC-2^AB-2^AC-3^AB-3^AC dell'Istituto ad indirizzo Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera presentata dal docente referente della sede ad indirizzo Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera Prof. Crucitti Roberto (Prot. n. 2453IV.5 del 09/02/2024);

VISTA la determina dirigenziale della scrivente prot. 6599IV.5 del 04/04/2024;

conferisce

al prof. Maligno Benito a tempo indeterminato, in servizio presso la sede ad indirizzo Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera dell'Istituto N. Mandela di Castelnovo ne' Monti

L'INCARICO

per lo svolgimento di attività di **TUTORAGGIO** nell'ambito del progetto IeFP – Rif.PA2023-19704/RER- a.s. 2023/2024 -.PROGETTO "LATTE ART" rivolto alla classe 1^AB-1^AC-2^AB-2^AC-3^AB-3^AC dell'Istituto ad indirizzo Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera ad un compenso orario di € **25,55** (lordo stato) per un totale di n. 45 ore.

Castelnovo ne' Monti, 04/04/2024

L'incaricato
Sig. Maligno Benito
Firma per accettazione



IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Monica Giovanelli
(firmato digitalmente)