

## **RICHIESTA AUTORIZZAZIONE INTERVENTO DI PERSONALE ESPERTO**

I sottoscritti insegnanti \_\_\_\_\_  
sentito il parere del consiglio di classe/interclasse

### **CHIEDONO**

L'autorizzazione all'intervento nella/e classe/i \_\_\_\_\_  
**dell'esperto** \_\_\_\_\_

a supporto dell'attività didattica relativa al seguente ambito disciplinare \_\_\_\_\_  
o progetto \_\_\_\_\_

Previsto dalla programmazione educativa e didattica

L'intervento avrà luogo in data \_\_\_\_\_  
o nel periodo \_\_\_\_\_

con il seguente orario \_\_\_\_\_ **(Allegare calendario)**

Durante l'intervento, la responsabilità didattica e la vigilanza degli alunni sono assicurati dagli  
insegnanti di classe/sezione \_\_\_\_\_ *(compilare)*

- ◆ L'esperto esterno dovrà contattare il DSGA prima dell'inizio dell'intervento, almeno 15 gg prima
- ◆ E-mail: direttore.amministrativo@scuolacarolinabregante.it

### **Descrizione dell'intervento**

OBIETTIVI E FINALITA' DELL'INTERVENTO:

**ONERI PREVISTI** (INDICARE IL NUMERO DELLE ORE E IL COMPENSO PREVISTO)

**CONTRIBUTO STUDENTI**       **A CARICO DELL'ISTITUTO**       **SENZA ONERI**  
N° ORE \_\_\_\_\_      COMPENSO LORDO \_\_\_\_\_

**Si allega il progetto dell'attività, redatto dall'esperto/dagli insegnanti,**

*firme(Esperto e docente)* \_\_\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_

Monopoli , \_\_\_\_\_

### **Il Dirigente Scolastico**

Vista la presente richiesta;  
esaminato il progetto presentato dall'esperto, valutato il curriculum e competenze

### **AUTORIZZA**

l'intervento richiesto

Il Dirigente Scolastico