



CITTÀ DI ALBANO LAZIALE
Città Metropolitana di Roma Capitale

Assessorato alla Pubblica Istruzione

Progetto Albano InSieme 2016-2017

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE PER LE ISTITUZIONI SCOLASTICHE

Incontri formativi

Da restituire entro il giorno **30 settembre 2016** a mezzo **e-mail** al seguente indirizzo di posta elettronica:

albanoinsieme2015@gmail.com,

in formato Word

1. DATI ANAGRAFICI ISTITUZIONE SCOLASTICA: _____
TEL: _____
EMAIL (non PEC): _____
DIRIGENTE SCOLASTICO: _____

2. SCHEDA DI ADESIONE AL PROGETTO*

PLESSO	GRADO SCUOLA	DI	CLASSE/ SEZIONE	TOTALE ALUNNI	DOCENTE RIFERIMENTO (telefono ed email)	Attori prescelti *	Sociali	Preferenza di Orari

Ogni Istituzione Scolastica (Istituto Comprensivo, Scuola dell'Infanzia Comunale, Scuola Secondaria II grado), dovrà compilare una sola scheda di adesione riassuntiva della partecipazione di tutti i plessi.

*La scelta dell'offerta formativa e dell'orario non è vincolante per l'Attore Sociale che vaglierà, secondo le richieste complessive di tutti i plessi scolastici e la propria disponibilità, le classi che potrà incontrare.

Si prega di comunicare eventuali necessità di spazi e di verificare, nell'indicare la preferenza di orario, la disponibilità degli spazi condivisi (es. palestra) qualora fossero necessari per la realizzazione degli incontri formativi.

DATA _____

IL REFERENTE _____