





Al Dirigente scolastico dell'Istituto Comprensivo del Chiese

Il/La sottoscrit ☐ scuola prim	tto/a docente			
□ scuola prim				
□ scuola primaria plesso di □ scuola secondaria di primo grado plesso di				
⊔ scuola seco	ndaria di pri	mo grado ple	esso di	
		RICH	IEDE CHE	
il/la sig./sig.ra			nato/a il	
in qualità di □ volontario a □ esperto ester	rno		asse/i sezione/i	come da tahella
DATA	ORARIO	CLASSE	PLESSO	ATTIVITÀ SVOLTA
a supporto d			tica o per la realizz i Istituto della scu	zazione di progetti coerenti ola:
la prestazionela scuola tratè necessario p	e è resa a titolo terà i suoi dati prendere vision	gratuito; nei limiti e pe ne e conoscere	r gli scopi consentii	teria di tutela e sicurezza nei
Luogo e data:			Il/la docente richiedente	



TIMBRO E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTO, SI AUTORIZZA