



Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII"

Via Ammiraglio Curzon, 34 – 89018 Villa San Giovanni (RC)

Tel. 0965751533 - Fax 0965700406 – C.F. **92081280809** – C.M. **RCIC855001**

rcic855001@pec.istruzione.it – www.icgiovannixxiii.edu.it – Codice Univoco Ufficio UFE9TC

RELAZIONE FINALE

(Relazione a consuntivo)

TITOLO DEL PROGETTO/ATTIVITA'

PROGETTO/ATTIVITA' : _____ (P/____)

1. NOMINATIVO:

2. DURATA DEL PROGETTO/ATTIVITA':

dal __/__/____

al __/__/____

per n°

ore complessive

3. REALIZZAZIONE DEL PROGETTO/ATTIVITA'*:

Secondo previsione

Parziale

Non realizzato

4. ORARIO DI SVOLGIMENTO DEL PROGETTO:

curriculare

extracurriculare

5. PLESSO : _____ Classi / sezioni _____

6. RISORSE UMANE COINVOLTE:

Alumni n°

Docenti n°

Nominativi n°

*Barrare con una crocetta la voce che interessa



Istituto Comprensivo "Giovanni XXIII"

Via Ammiraglio Curzon, 34 – 89018 Villa San Giovanni (RC)

Tel. 0965751533 - Fax 0965700406 – C.F. **92081280809** – C.M. **RCIC855001**

rcic855001@pec.istruzione.it – www.icgiovannixxiii.edu.it – Codice Univoco Ufficio UFE9TC

l sottoscritt_ _____

Responsabile del Progetto attesta che quanto sopra dichiarato è stato effettivamente realizzato.

- Registro presenze allegato alla presente

Villa San Giovanni _____

PARTE RISERVATA ALLA SCUOLA

Visti i risultati conseguiti, SI AUTORIZZA, la liquidazione delle ore riportate nel Registro delle presenze dei docenti relativo al Progetto di cui sopra nei tempi e nei modi previsti dalla normativa vigente ed entro i limiti della dotazione MIUR assegnata per l'anno scolastico ____/____

IL DIRIGENTE SCOLASTICO