

SCHEMA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**ALLA PROVINCIA DI MATERA
AREA III^ SERVIZI ALLA PERSONA
UFFICIO PUBBLICA ISTRUZIONE
VIA RIDOLA 60 – 75100 MATERA**

L'ISTITUTO SCOLASTICO					
CODICE FISCALE ISTITUTO			CODICE MECCANOGRAFICO		
INDIRIZZO ISTITUTO SEDE CENTRALE	VIA			CAP	
	CITTÀ			PROV.	
E-MAIL			TEL.		FAX

nella persona del dirigente scolastico

Sig.			
Nato a		il	
Residente a			
Via			
Codice Fiscale Dirigente			

ALTRE INFORMAZIONI (*) indicare le scuole che dipendono dall'istituzione scolastica proponente Esempio: Liceo Scientifico + Ist. Professionale + Ist. tecnico	SCUOLA			
	VIA/PIAZZA		CAP	
	CITTÀ		PROV.	
	TEL.		FAX	

(*) ripetere il blocco di informazioni per ciascuna scuola

SCUOLA			
VIA/PIAZZA		CAP	
CITTÀ		PROV.	
TEL.		FAX	

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico "Cittadinanza Scolastica – Percorsi di integrazione scolastica - Anno Scolastico 2014/2015" pubblicato dalla Provincia di Matera in data _____ - Prot. n. _____, finanziato dal Fondo Sociale Europeo nell'ambito del P.O. FSE Basilicata 2007 - 2013.

A tal fine dichiara di voler attuare, n. _____ interventi di cui alle seguenti tipologie:

Intervento	Tipologia di laboratorio	N.
1	Laboratorio di informatica	
2	Laboratorio della creatività	
3	Laboratorio di tutoraggio alla pari	
4	Laboratorio di psicomotricità e musicoterapia	
5	Laboratorio di (*)	

(*) indicare tipologia di laboratorio

– che le sedi o Istituti coinvolti sono i seguenti **(in ordine di priorità)**:

DENOMINAZIONE ISTITUTO INTERESSATO DAGLI INTERVENTI (*) (Liceo, Tecnico, Professionale)			Tipologia intervento (**)	
Sede di svolgimento	Indirizzo			
	Cap	Città	Prov.	
Le attività si svolgeranno:			Numero alunni coinvolti	
dal	al	H	N	
Personale necessario per l'attuazione dell'intervento: durata (max 50 ore)				
docenti	N.		h.	
sostegno	N.		h.	
collaboratore scolastico	N.		h.	

(*) ripetere il blocco di informazioni per ciascuna scuola in cui è richiesto l'intervento

() indicare il numero corrispondente alla tipologia dell'intervento**

Sintesi riferita a: fabbisogni, obiettivi, attività, risultati attesi

	Fabbisogno rilevato (max 10 righe)
	Obiettivi (max 10 righe)
	Attività (max 10 righe)
	Risultati attesi (max 10 righe)

– Ai fini dell'accredito dei costi riconosciuti dal progetto:

ISTITUTO DI CREDITO				
INDIRIZZO ISTITUTO DI CREDITO	VIA/PIAZZA		CAP	
	CITTÀ		PROV.	
IBAN				

Data _____

**Timbro dell'Istituzione Scolastica e firma
leggibile del Dirigente Scolastico**