

Modello di domanda

**Alla Dirigente Scolastica  
Dell'Istituto Comprensivo SAVIO-MONTALCINI  
Capurso**

Il/La sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ ; residente a \_\_\_\_\_  
alla via/piazza \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail (obbligatoria) \_\_\_\_\_  
docente di \_\_\_\_\_ con incarico a tempo \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere nominato quale **Tutor** per il progetto:

<b>Progetto 10.2.1A-FSEPON-PU-2017-49</b>	
<b>Linguaggi in gioco</b>	
Insieme in ... ARMONIA (Musica)	<input type="checkbox"/>
Sette note per fantasticare con la musica (Musica)	<input type="checkbox"/>
<b>Progetto 10.2.2A-FSEPON-PU-2017-80</b>	
<b>Insieme sfidiamo il futuro</b>	
L'apprendista lettore (Lingua madre)	<input type="checkbox"/>
Il fabbricastorie (Lingua madre)	<input type="checkbox"/>
Piccoli matematici (Matematica)	<input type="checkbox"/>
Once Upon a Time (Lingua straniera)	<input type="checkbox"/>
Giornalisti 2.0 (Lingua madre)	<input type="checkbox"/>
Sguardo critico, analisi e scrittura (Lingua madre)	<input type="checkbox"/>
Suoni e luci: siamo circondati da onde (Scienze)	<input type="checkbox"/>
Probabilità statistica (matematica)	<input type="checkbox"/>

Allega :  
scheda di autovalutazione (ALLEGATO 2)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

I sottoscritt \_\_\_\_\_ autorizza l'Istituto Comprensivo Savio-Montalcini ad utilizzare i dati personali forniti per la partecipazione al progetto, nell'ambito del Programma Operativo Nazionale "competenze per lo sviluppo" secondo le modalità previste dal D.L. 196 del 30 giugno 2003 e successive modifiche.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_