

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO 1
DARFO BOARIO TERME

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

ESPERTO/DOCENTE per il Progetto _____

a seguito contratto di Prestazione d'opera / Convenzione n..... del stipulato con la S.V.

COMUNICA

che in data ha concluso l'attività professionale per la realizzazione del Progetto sopra indicato effettuando tutte le ore previste come da contratto (n. ore).

AUTOVALUTAZIONE : (breve relazione sintetica)

Data, _____

FIRMA

La presente relazione deve essere inviata al seguente indirizzo bsic858001@istruzione.it .