



Regione Siciliana
Assessorato Regionale dell'Istruzione e della Formazione Professionale
Dipartimento Regionale dell'Istruzione e della Formazione Professionale

INTERVENTI IN FAVORE DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE STATALI
CAP 372539 - E.F. 2014

Allegato Circolare n. 12 del 05 GIU. 2014

N. presentazione _____

Prot. n. _____

Data _____

(a cura degli uffici regionali)

FORMULARIO DI PRESENTAZIONE PROGETTO: Rafforzamento delle competenze logico-matematiche e sperimentazione di pratiche didattiche.

SEZIONE A
INFORMAZIONI GENERALI

SCUOLA SINGOLA / SCUOLA CAPOFILA

denominazione dell'istituzione scolastica:

rappresentante legale:

indirizzo:

città:

tel.:

referente progetto:

tel.: _____ fax: _____ / _____

e-mail: _____

Conto corrente bancario - Codice IBAN: _____

Codice Fiscale: _____

SCUOLE ADERENTI ALLA RETE

Istituzione scolastica capofila: _____

altre istituzioni scolastiche : 1. _____

2. _____

3. _____

n. _____



Eventuale Soggetto/i partner (Ripetere le informazioni per ciascun partner coinvolto nel progetto)

Denominazione e ragione sociale:

natura giuridica:

rappresentante legale:

indirizzo:

città: prov.

tel.:

fax:

email

Attività per le quali sono coinvolti nell'ambito del progetto:

**SEZIONE B
INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ATTIVITÀ**

B.1 Descrizione del progetto e attività previste (max 2 cartelle)



B.2 Obiettivi attesi dalla realizzazione del progetto (max 1 cartella)

B.3 Caratteristiche innovative dell'intervento (max 1/2 cartella)

B.4 Destinatari dell'intervento (max 1/2 cartella)



B.5 Attrezzature e supporti (max 1/2 cartella)

--

**SEZIONE C
INFORMAZIONI RELATIVE ALL'ATTIVITÀ**

PIANO FINANZIARIO (dettagliato per singole voci e per ciascuna istituzione scolastica)

Esperti esterni:	_____
Trasporto ed assicurazioni:	_____
Materiale di facile consumo:	_____
Acquisto e/o noleggio attrezzature:	_____
Spese generali afferenti il progetto:	_____
Spese per pubblicazioni:	_____
Spese per sensibilizzazione, informazione e pubblicità:	_____
Spese per la partecipazione di persone non autonome:	_____

Data _____

Il Dirigente scolastico
