|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Progetto … CUP: …  Anno scolastico ……………………………….. | | | Il Legale Rappresentante Dirigente Scolastico Dott.ssa Perrotta Rosaria |
| **TIMESHEET ATTIVITÀ PERSONALE DOCENTE TUTOR/ESPERTO (PERSONALE INTERNO/ ESTERNO)** | | | |
| **Durata del Progetto** |  |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome** | ……………….. | | | | | **Cognome** | | **………………** | | | |
| **Tipologia contratto** | ……………….. | | | | | **Tot ore previste dal contratto …** | | ***Ore* …………** | | | |
| **Durata del contratto** | ……………….. | | |  | | |  |  | |  | |
| **Attività** | Ideazione e progettazione |  | Orientamento | |  | | Elaborazione dispense e materie didattico |  | Direzione /Coordinamento | |  |
| Indagini e analisi fabbisogni |  | Counselling/Accompagnamento | |  | | Docenza/ Tutor |  | Altro (specificare) |  | |
| **Fase operativa progettuale** | Avvio/start up |  | Intera durata del progetto | |  | | Chiusura del progetto |  |  | | |

| **Giorno** | **Orario** | | **Ore** | **Descrizione dell’attività svolta** | **Specificare la tipologia di attività** | **Output** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (GG/MM/AA) | Dalle | Alle |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Tot. ore effettive di attività svolte** | | |  |  |  |  |

IL DIRIGENTE SCOLASTICO ATTESTA CHE LE ORE SONO SVOLTE AL DI FUORI DELL’ORARIO DI SERVIZIO.

FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA DEL RESPONSABILE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_