**Istituto Comprensivo Statale “A. Antonelli”**

Via Vescovo Bovio 7/9 28043 Bellinzago Novarese (NO) tel. e fax032198157

E-mail: segreteria@icantonellibellinzago.edu.it Pec:noic813002@pec.istruzione.it - C. F. 94009490031

www.icantonellibellinzago.edu.it

Alla Dirigente Scolastica

dell’Istituto Comprensivo Antonelli – Bellinzago Novarese

Alla Segreteria

Oggetto: **Presenza di ESPERTI nella scuola (A TITOLO NON ONEROSO)**

La/Il docente............................................................................................ della classe..............................,

 scuola ............................................................... , plesso ................................................................................

chiede che il/la Signor/a ........................................................................................................................

possa essere autorizzato/a ad accedere ai locali della scuola nel/i giorno/

..........................................................................................................................................................................

 ..........................................................................................................................................................................

 ..........................................................................................................................................................................

per svolgere a titolo gratuito la seguente attività :

 .........................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................

 ..........................................................................................................................................................................

L’intervento dell’esperto è previsto dal progetto ............................................................................................

approvato per il corrente anno scolastico.

Lì, .................................................. La/Il Docente

 .............................................................

**ALLEGATO: fotocopia del documento di identità del volontario**

**Si autorizza: Sì □ No □ Firma Dirigente**