



Anno Scolastico 20__ / 20__



COMUNICAZIONE DI INIZIO PROGETTO

“ _____ ”

Il/La sottoscritto/a _____, responsabile del progetto sopraindicato, comunica che le attività del progetto inizieranno il giorno

_____ (data)

Saranno coinvolti i seguenti:

➤ **Docenti**

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |

➤ **Collaboratori scolastici**

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 2. |
|---------|---------|

➤ **Esperti esterni**

- | | |
|---------|---------|
| 1. | 2. |
|---------|---------|

➤ **Alunni**

- Sezione/i alunni n.
- Classe/i alunni n.
- Gruppo/i..... alunni n.

Le attività progettuali proseguiranno presumibilmente secondo il seguente

CALENDARIO

| N. | DATA | Dalle ore alle ore | ATTIVITÀ |
|-----------|-------------|---------------------------|-----------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |

Qualora *in itinere* il numero dei partecipanti scendesse al di sotto della metà degli alunni partecipanti, il progetto sarà sospeso.

Data, _____

Il docente responsabile
