**PROGETTO FORMATIVO DEI PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L’ORIENTAMENTO**

**A.S. 20XX/20XX**

**ANAGRAFICA ISTITUZIONE SCOLASTICA**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione | **Liceo classico Ugo Foscolo** |
| Dirigente | Prof. **Lucio Mariani** |
| Codice mecc. | RMPC26000Q |
| Sede | Via San Francesco d’Assisi, 34  00041 Albano Laziale (RM) |
| C.F. | 82005420581 |
| Contatti | tel. 06121128285  mail: rmpc26000q@istruzione.it |

**TUTOR ISTITUZIONE SCOLASTICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |  |
| Mail |  | | |

**CONVENZIONE DI RIFERIMENTO**

|  |  |
| --- | --- |
| Data sottoscrizione |  |
| Numero protocollo |  |

**ANAGRAFICA SOGGETTO OSPITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione |  |
| Rappresentante legale |  |
| Sede |  |
| Contatti |  |
| C.F. |  |

**TUTOR SOGGETTO OSPITANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |  |
| Tel. |  | | | |
| Mail |  | | | |

**TITOLO DEL PROGETTO**

|  |
| --- |
|  |

**DESCRIZIONE PROGETTO**

|  |
| --- |
|  |

**PERIODO SVOLGIMENTO**

|  |
| --- |
|  |

**EVENTUALI PREREQUISITI**

|  |
| --- |
|  |

**OBIETTIVI FORMATIVI**

|  |
| --- |
|  |

**NUMERO STUDENTI**

|  |
| --- |
|  |

**ORE RICONOSCIUTE**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data |  |  | *Rappresentante legale* |
|  |  |  |  |