ISTITUTO COMPRENSIVO DI PREMARIACCO

Allegato n.1

A.S. 2014- 2015

PROSPETTO ORARIO DEL PROGETTO .....

Il Sottoscritto referente del progetto comprova quanto effettuato dagli insegnanti.

Insegnante	**Ore di incarico**		**Ore effettuate**	
	extracurricolari	funzionali	extracurricolari	funzionali
Totale Progetto				

Data _____ Firma del referente

_____