Mod_scheda_prog_D/09	**ISTITUTO COMPRENSIVO DI LIVIGNO**	Rev. n. 1 del 31/07/2016

ATIVITA' PTOF_ RELAZIONE IN ITINERE

Personale Docente

ATTIVITA' PTOF A.S. _____/_____

Relazione in itinere mese _____/20_____

Responsabile Attività

Cognome e Nome: _____

Denominazione dell'attività: _____

Alla data attuale, l'attività

☐ è terminata ☐ è iniziata ☐ non è ancora iniziata ☐ è sospesa ☐ è stato annullata

PER ATTIVITA' CHE HANNO GIA' AVUTO INIZIO

(*) Numero di utenti iscritti	N°
(*) Numero di utenti ritirati	N°
(*) Numero di utenti attuali	N°
L'assistente amministrativo assegnato al progetto è stato contattato?	☐ Sì ☐ No
Il materiale e le risorse richieste sono state assegnate in modo soddisfacente	☐ Sì ☐ No
Il calendario e le scadenze sono state sostanzialmente rispettate	☐ Sì ☐ No
Al momento attuale, il responsabile di progetto esprime un giudizio generale	☐ buono ☐ suffic. ☐ insuff.
(*) Gli utenti del progetto hanno espresso serie lamentele o riserve sul servizio offerto	☐ Sì ☐ No

Eventuali altre annotazioni e osservazioni.

_____

_____

_____

Privacy

- *L'informativa sul nuovo regolamento UE 2016/679 è disponibile sul sito web istituzionale alla voce privacy.*

Livigno,_____ firma_____

RISERVATO ALL'UFFICIO DI SEGRETERIA

La presente è pervenuta in data_____a.s._____/_____a mezzo_____

L'Assistente amm.vo addetto al controllo_____

Il Direttore dei Servizi G. A.
Maria Catena FAZIO

Note Del Dirigente Scolastico

_____

Visto ☐

Il Dirigente Scolastico regg.
Dott. Gianmaria TOFFI