All’Ufficio Scolastico Regionale per la Calabria

Ufficio II

Via Lungomare 259- 88100 Catanzaro

[drcal.ufficio2@istruzione.it](mailto:drcal.ufficio2@istruzione.it)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **a) TEMA/TITOLO DEL CORSO** |  | |
| **b) FINALITA’/OBIETTIVI/ METODOLOGIA DI LAVORO** | FINALITA’ |  |
| OBIETTIVI |  |
| METODOLOGIA |  |
| **c) PROGRAMMA DEI LAVORI** | *Indicare giornate previste e ore erogate* | |
| **d) DIRETTORE RESPONSABILE** | NOMINATIVO |  |
| QUALIFICA |  |
| **e) RELATORI** | NOMINATIVO |  |
| QUALIFICA |  |
| **f) DESTINATARI DEL CORSO** | *Distinguere per ordine e grado di scuola* | |
| ORDINE E GRADO DI SCUOLA |  |
| ISTITUTO SCOLASTICO DI PROVENIENZA |  |
| *Eventuale numero massimo dei partecipanti* |  |
| **g) SEDE E PERIODO DI SVOLGIMENTO DEL CORSO**  **(*se non si tratta di scuole)*** | SEDE |  |
| PERIODO |  |
| **h) MAPPATURA DELLE COMPETENZE ATTESE** |  | |
| **i) MODALITA’ DI VERIFICA FINALE** |  | |
| **l). EVENTUALE QUOTA DI PARTECIPAZIONE** |  | |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Responsabile legale

dell’Ente/Associazione

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_