

# ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE STATALE "GINO ZAPPA"

Via Achille Grandi, 4 - 21047 Saronno (VA) Telefono: 02 960 31 66 - Fax: 02 967 014 31 Cod.Univ.Uff.: UFMUGQ - Cod.Fisc.: 94000170129 - Cod.Mecc.: VATD08000G

E-mail: vatd08000g@istruzione.it - Sito web; www.itczappa.edu.it



### **PROGETTO CICLICO**

ANNO SCOLASTICO

\_\_\_\_/\_\_\_\_

Titolo Progetto	
N° Progetto (a cura della segreteria)	Referente
Obiettivi:	
Tempistica del progetto: Inizio del progetto anno scolastico	
Fine del progetto anno scolastico	(solo se definibile)
Docenti collaboratori	
Monte ore necessario per la realizzazione del progetto (es.	200 ore di lavoro doc. A – doc. b, ecc.):
Mezzi a disposizione o indispensabili per realizzare il prog	etto (beni/servizi necessari):
range of the same production of the same productin of the same production of the same production of the same produ	(
Allegati al progetto:	
Allegati al progetto:	
A) Curriculum Vitae	
□ B) Scheda contabile	
C) Richiesta acquisto materiali	Data:
D) Questionario di gradimento	Data:
□ E) Altro:	

# **SCHEDA CONTABILE**

#### ANNO SCOLASTICO

\_\_\_/\_\_\_

Titolo Progetto	
N°Progetto (a cura della segreteria)	Referente

A - FINANZIAMENTI				
FONTI DI FINANZIAMENTO	IMPORTI PRESUNTI ( a cura della Segr. Amm.)	IMPORTI STANZIATI (a cura della Segr. Amm.)		
Finanziamenti MIUR	€	€		
Finanziamento da altri enti	€	€		

# **B – COSTI PER IL PERSONALE**

COSTI PER IL PERSONALE			N. ORE INSEGNAMENTO		N. ORE FUNZIONALI		IMPORTI (a cura della Segr. Amm)	
Voci	Cognome e nome	N. Ore di Potenziame nto *(1	Preventi vate	Effett uate	Preven tivate	Effettua te	Preventiva te	Effettuate
B1)							€	€
REFERENTE							€	€
B2) DOCENTI							€	€
interni di supporto							€	€
B3) DOCENTI							$\epsilon$	$\epsilon$
esterni e/o ESPERTI							€	€
			N. ore Prev	entivate	N. ore l	Effettuate		
B4)							€	€
PERSONALE ATA							€	€
					ore prevent		€	€

	C – COSTI VARI		
		IMPORT (a cura della Seg	
	COSTI VARI	Preventivate	Effettuat e
	□ Brochure □ fotocopie □ altro	€	€
	□ Carta A4 □ Carta A3 □ altro	€	€
SERVIZI	□ Pullman □ treno □ altro	€	€
	□ Visita con guida □ Visita senza guida	€	€
	□ altro	-	€
	Totale importo servizi preventivato  Totale importo servizi	€	
	effettuati		€

D – RIEPILOGO COSTI (a cura della Segr. Amm)				
VO	CI	TOTALE IMPORTI PREVENTIVATI	TOTALI IMPORTI	
COSTI DEL PERSONALE		€	$\epsilon$	
SERVIZI		€	€	
	TOTALI	€	€	

Data:	Firma Referente Progetto
Firma DSGA verifica compatibilità economica	
Firma Segreteria Contabile	<del></del>
Visto: □ SI AUTORIZZA	
□ NON SI AUTORIZZA	77.71
	Il Dirigente Scolastico (Prof.ssa Angelica de Angelis)

# ALLEGATO C Al Dirigente Scolastico ITC "Zappa" Saronno (VA) Oggetto: Richiesta acquis Il/La sottoscritto/a

oggetto. Kiemesta acquisto ma	Lenate / Servizi	
l/La sottoscritto/a	in qualità di	
	chiede l'acquisto di	

Q ua nt ità	Materiale / Servizi	Caratteristiche particolari	Eventuale riferimento per fornitore / catalogo	Importo preventivato €	Da acquistare entro		
motiv	motivandolo come segue:						
Data,	Data, Firma del richiedente						

A cura del Dirigente Scolastico

Visto :  $\Box$  SI AUTORIZZA  $\Box$  NON SI AUTORIZZA

Il Dirigente Scolastico (Prof.ssa Angelica de Angelis)