

Istituto Scolastico _____ Cod.MIUR : _____

Piano Nazionale di Formazione dei Docenti a.s.2021/22

Tabella di riepilogo per attività	ore attività	TOTALE voce di spesa	PAGATO voce di spesa	IMPEGNATO voce di spesa
Direzione corsi				
Docenza				
Tutoraggio				
Coord. Scient., Progettaz., Produz. materiali				
Segreteria amministrativa/organizzativa				
Logistica				
Totale				

Importo Finanziamento	
<i>Acconto erogato</i>	
<i>Saldo Richiesto</i>	

Numero discenti

Previsti: _____ - Iscritti: _____ - Al termine: _____

Numero dei Corsi: _____ - Totale ore di docenza: _____

Denominazione attività formativa	
Priorità di riferimento	

Data inizio attività	
Data fine attività	

*	Nome Cognome	Firma
Dirigente Scolastico		
Revisore dei Conti MIUR		
Revisore dei Conti MEF		

* Nome e Cognome in stampatello indicati vicino alla firma autografa

Si allega dichiarazione di svolgimento attività