Allegato 2\_Autorizzazione THE VISITING

Intestazione Scuola

Prot. data

**AUTORIZZAZIONE ALLO SVOLGIMENTO**

**DELLA VISITA DI STUDIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **VISTO** | il D.M. n. 226/2022, art. 5, commi 2 e 3; |
| **VISTA** | la nota ministeriale prot. 65741 del 07.11.2023, avente ad oggetto “*Periodo di formazione e prova per i docenti neoassunti e per i docenti che hanno ottenuto* *il passaggio di ruolo. Attività formative per l’a.s. 2023-2024*”; |
| **VISTA** | la nota dell’USR Campania, prot. 55990 del 28.11.2023, in materia di formazione e prova dei docenti neoassunti a.s. 2023/24; |
| **VISTA** | la nota dell’USR Campania, prot. 4719 del 24.01.2024, concernente l’offerta formativa regionale; |
| **ESAMINATO** | il Bilancio iniziale delle competenze elaborato dal docente ……………………………; |
|  |  |
| **VISTO** | il Patto per lo sviluppo professionale, stipulato in data ……………………….; |
| **VISTO** | l’elenco dei docenti ammessi alle visite di studio, allegato alla nota USR prot…. |
| **VISTA** | la convocazione prot. ………………con cui l’istituzione scolastica polo/ ospitante convoca il docente ………………………per the visiting nei giorni ………………………………………. |

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**AUTORIZZA**

il docente neoassunto ……………………………………………………………………………,

a partecipare alle visite di studio che si terranno nei giorni ……………………………………….

alle ore ………………. alle ore………………………. presso …………………………………,

afferenti all’area tematica/alle aree tematiche ……………………………………………………

IL DIRIGENTE SCOLASTICO