

Spett.le
Soggetto Proponente

BIMED

Via della Quercia, 68
84080 Pellezzano (SA)
info2@bimed.net

Prot. N° _____ Data ____ / ____ / _____

Oggetto: Manifestazione Interesse Certificazione Competenze Musicali

L'ISTITUTO _____ con sede in
Via _____ Città _____ cap. _____,
Prov (_____), C.F./P.IVA _____, Tel _____, e-
mail _____, cod. mecc. _____
in persona del Dirigente Scolastico, il Prof. _____,

CONSIDERATO Che l'ISTITUTO promuove e sviluppa progetti formativi finalizzati ad accrescere le competenze musicali,

CONSIDERATO Che la proposta del Soggetto Proponente, esplicitata in allegato, è giudicata coerente con la mission educativa dell'Istituto,

VISTA L'opportunità di disporre di un ampio ventaglio di prodotti e servizi per l'apprendimento, l'orientamento e la valutazione delle competenze

ESPRIME

L'interesse ad aderire alla rete delle Istituzioni Scolastiche per la valutazione olistica delle competenze artistiche e musicali.

Inoltre, indica quale docente referente dell'azione _____

cell. _____ email _____

IL DIRIGENTE

(TIMBRO E FIRMA)