**ALLEGATO 2 – AVVISO VARIAZIONE CALENDARIO**

Al Dirigente Scolastico

Liceo Scientifico ‘L. Siciliani’

SEDE

**Oggetto: Variazione calendario Progetto PTOF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di referente del progetto PTOF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, comunica che, per sopravvenute necessità, il calendario delle attività progettuali dovrà subire le variazioni di seguito riportate.

**NUOVO CALENDARIO INCONTRI (PTOF)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **DATA** | **ATTIVITA'** | **LUOGO** | **ORARIO** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |

Cordiali saluti.

 Il Docente Referente