

## ALLEGATO C

### MODULO PRESENZA PROLUNGAMENTO ORARIO SERVIZI EDUCATIVI

Anno Educativo	ID Operazione <sup>1</sup>		ID Attività Modulo <sup>2</sup>
Comune di	Codice Anagrafico Comune		
Servizio educativo (Denominazione)			
Sede di svolgimento Attività <sup>3</sup>			
MESE	ANNO		

Giorno	MATTINO		POMERIGGIO	
	ORARIO ATTIVITÀ	FIRMA EDUCATORE/I	ORARIO ATTIVITÀ	FIRMA EDUCATORE/I
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Giorno	MATTINO		POMERIGGIO	
	ORARIO ATTIVITÀ	FIRMA EDUCATORE/I	ORARIO ATTIVITÀ	FIRMA EDUCATORE/I
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

TIMBRO E FIRMA RESPONSABILE SERVIZIO EDUCATIVO <sup>4</sup>

<sup>1,2</sup> Entrambi i dati sono rilevabili dal sistema informativo

<sup>3</sup> Indicare l'indirizzo di svolgimento dell'attività di prolungamento orario

<sup>4</sup> Firma leggibile e per esteso

Al presente Modulo dovrà essere allegata una Relazione riferita alle attività svolte durante il servizio di prolungamento orario