REGISTRO CORSO DI RECUPERO

ANNO SCOLASTICO 2024/25

MATERIA:	**DOCENTE:**	**CLASSE/I:**

PERIODO:

❑ 1^ TRIMESTRE ❑ 2^ PENTAMESTRE

REGISTRO PRESENZE										
COGNOME E NOME	**CLASSE**	**FIRMA**	**DATA**							
			dalle							
			alle							
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										
11.										
12.										
13.										
14.										
15.										
16.										
17.										
18.										
19.										
20.										
21.										
22.										
23.										
24.										

Dichiarazione ore erogate

Il sottoscritto prof._____ DICHIARA di avere erogato un totale di (indicare in numero e lettere) _____ ore per questo corso.

Le ore erogate sono di potenziamento (barrare) **SI** **NO**

Le ore erogate rientrano in un progetto elaborato nell'ambito del PNRR (barrare) **SI** **NO**

Faenza, _____ Firma _____

ARGOMENTI LEZIONI CORSO DI RECUPERO

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			

Data:	Dalle ore:	alle ore:	Totale ore:
Argomento:			