

## ISTITUTO COMPRENSIVO

## DI SCUOLA MATERNA, ELEMENTARE E MEDIA

Via Orlando Costa - **89823 FABRIZIA (VV)**

Distretto Scolastico N. 9 – Tel. e fax 0963/315834 – Codice fiscale: 96014340796 – Codice Meccanografico: VVIC80700B

Email: vvic80700b@istruzione.it – Pec: [vvic80700b@pec.istruzione.it](mailto:vvic80700b@pec.istruzione.it)

Sito Web: [www.icfabrizia.gov.it](http://www.icfabrizia.gov.it)

Codice univoco dell’ufficio: UF2AOA

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**FORMAZIONE NEOASSUNTI**

**REGISTRO ATTIVITÀ PEER TO PEER**

**2105-2016**



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ISTITUZIONE SCOLASTICA DI SERVIZIO** | | | **NOME E COGNOME DOCENTE NEOASSUNTO** | | | **NOME E COGNOME TUTOR SCOLASTICO** | | |
|  | | |  | | |  | | |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | | **Argomenti attività svolta** |
| **PROGETTAZIONE CONDIVISA**  **(NEOASSUNTO E TUTOR)**  **- 3 ore** |  |  | |  |  | |  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | | **Argomenti attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL NEOASSUNTO**  **NELLA CLASSE DEL TUTOR**  **- 2 ore** |  |  | |  |  | |  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL TUTOR NELLA CLASSE DEL NEOASSUNTO**  **- 2 ore** |  |  | |  |  | |  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | | **Argomenti attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL NEOASSUNTO**  **NELLA CLASSE DEL TUTOR**  **- 2 ore** |  |  | |  |  | |  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | | **Relazione sull’attività svolta** |
| **PRESENZA DELTUTOR**  **NELLA CLASSE DEL NEOASSUNTO**  **- 2 ore** |  |  | |  |  | |  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | | **Relazione sull’attività svolta** |
| **VERIFICA DELL'ESPERIENZA**  **1 ora** |  |  | |  |  | |  |

*Il presente modello di raccolta delle firme , è un pro memoria ed un’autocertificazione da presentare al Dirigente Scolastico della scuola di servizio.*

Il Dirigente Scolastico

(Dott.ssa Clelia Bruzzì)