



<p align="center">Progetto Cod. Uff. 520/4 P.O.R. Campania FSE 2014/2020 - D.D. n. 1135 del 5/11/2019 Asse III Obiettivo Specifico 12 - Azione 10.1.6</p>	<p align="center">Timbro di vidimazione</p>	<p align="center">Allegato 6.b</p> <p align="center">Foglio n°/....</p>
--	--	--

Istituto Scolastico	Giorno _____ Mese _____
Sede svolgimento	Anno _____
Indirizzo	

Argomenti	Nome e Cognome docente	Orario	Firma
.....		dalle _____ alle _____	

Argomenti	Nome e Cognome docente/codocente	Orario	Firma
.....		dalle _____ alle _____	

Nome e Cognome tutor/altro	Orario	Firma	Nome e cognome tutor/altro	Orario	Firma
	dalle _____ alle _____			dalle _____ alle _____	

N.	Cognome e Nome dei partecipanti	Ora di inizio	Ora di fine
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			



<p>Progetto Cod. Uff. 520/4 P.O.R. Campania FSE 2014/2020 - D.D. n. 1135 del 5/11/2019 Asse III Obiettivo Specifico 12 - Azione 10.1.6</p>	<p>Timbro di vidimazione</p>	<p>Allegato 6.b</p> <p>Foglio n°/....</p>
---	---	--

9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
...			
...			

Firma
Dirigente Scolastico