



**REGISTRO PRESENZE
PER ATTIVITÀ FUNZIONALI ALL'INSEGNAMENTO O INSEGNAMENTO
FRONTALE
a.s. 2015 /2016**

DENOMINAZIONE ATTIVITÀ: (Commissione o altro...)	
---	--

Periodo di svolgimento:	
Coordinatore dell'attività:	

Ore frontali previste dal Contratto di istituto:	_____ ore
---	------------------

Docenti autorizzati a svolgere l'attività (secondo il Contratto di Istituto):	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

**Il Docente Coordinatore/Responsabile
(nome e cognome leggibile)**

firma



FIRME DI PRESENZA SINGOLI INCONTRI
a.s. 2014 /2015

DENOMINAZIONE ATTIVITÀ:	
--------------------------------	--

INCONTRO tenutosi in data _____ (orario _____ - _____)

	Docente	Firma docente	Ore
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

INCONTRO tenutosi in data _____ (orario _____ - _____)

	Docente	Firma docente	Ore
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

INCONTRO tenutosi in data _____ (orario _____ - _____)

	Docente	Firma docente	Ore
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

INCONTRO tenutosi in data _____ (orario _____ - _____)

	Docente	Firma docente	Ore
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

INCONTRO tenutosi in data _____ (orario _____ - _____)

	Docente	Firma docente	Ore
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Il Docente Coordinatore/Responsabile
(nome e cognome leggibile)

firma



ISTITUTO COMPRENSIVO "Filippo Grimani" – Marghera - Ve

RELAZIONE FINALE
a.s. 2014 /2015

DENOMINAZIONE ATTIVITÀ:	
--------------------------------	--

Il Docente Coordinatore/Responsabile
(nome e cognome leggibile)

firma



ISTITUTO COMPRENSIVO "Filippo Grimani" – Marghera - Ve

**PROSPETTO RIEPILOGATIVO
ORE EFFETTIVAMENTE SVOLTE DA CIASCUN DOCENTE
a.s. 2014 /2015**

DENOMINAZIONE ATTIVITÀ:	
--------------------------------	--

NOMINATIVO DOCENTE		ORE EFFETTIVAMENTE SVOLTE
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
TOTALE ORE EFFETTIVAMENTE SVOLTE		

Eventuali annotazioni del Coordinatore/Responsabile:	
---	--

**Il Docente Coordinatore/Responsabile
(nome e cognome leggibile)**

firma