Data	*N. ore*	*Attività/Argomenti*	*Firma Docente*

REPUBBLICA ITALIANA – REGIONE SICILIANA
ISTITUTO COMPRENSIVO "TOMMASO AVERSA"
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI I GRADO
Cod. mecc. MEIC84600D – Cod. fiscale 93002940836 – E-mail meic84600d@istruzione.it
P.E.C. meic84600d@pec.istruzione.it - Sito Web http://www.ictommasoaversa.edu.it
Piazza Vittorio Veneto, 6 – Mistretta (me) Tel – Fax 0921/381041

Anno scolastico _____

REGISTRO
PROGETTO

_____

Docente/i_____

☐ Progetto realizzato con le ore derivanti dalla flessibilità oraria N. ore……..

☐ Progetto realizzato con ore eccedenti N. ore……...

ALUNNI *Cognome e Nome*	ASSENZE																								
Mese																									
Giorno																									
N. Ore																									
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									
11																									
12																									
13																									
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
21																									
22																									
23																									
24																									

Data	*N. ore*	*Attività/Argomenti*	*Firma Docente*