

SCUOLA \_\_\_\_\_

PROGETTO \_\_\_\_\_

A.S. \_\_\_\_\_ MESE \_\_\_\_\_

FIRME DI PRESENZA ESPERT\_ \_\_\_\_\_

DATA	DALLE ORE	ALLE ORE	N. ORE	FIRMA ESPERTO

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DOCENTE RESPONSABILE DI PLESSO

\_\_\_\_\_