



Liceo Scientifico

“Francesco d’Assisi”
Roma

**SCHEDA DI PRENOTAZIONE PER
LO SPORTELLO DIDATTICO (*)**



GIORNO _____

MATERIA _____

ORARIO _____

DOCENTE _____

N.	ALUNNO	CLASSE	ARGOMENTO
1	_____		
	Firma (**)		
2	_____		
	Firma (**)		
3	_____		
	Firma (**)		
4	_____		
	Firma (**)		

Il/La sottoscritto/a _____ docente di _____ dichiara
di aver effettuato la suddetta consulenza il giorno _____ dalle ore _____
alle ore _____ per un impegno totale di _____ minuti.

Roma _____

Il Docente

(*) Ritirare il modulo in Segreteria didattica e riconsegnarlo firmato in Segreteria del Personale.

(**) Lo studente dovrà firmare all'atto della prestazione didattica.

Elaborato da GdQ 20/11/2012	Verificato da RQ 20/11/2012	Approvato e autorizzato da D.S. 01/12/2012	Pagina 1 di 1
--------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------------------	---------------