



|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>PROGETTO:</b> <input style="width:80%;" type="text"/><br><b>Azienda/ENTE:</b> <input style="width:80%;" type="text"/> | <b>PERCORSI per le COMPETENZE TRASVERSALI e l'ORIENTAMENTO</b> | a.s. <input style="width:60%;" type="text"/> |
|--|--|--|

### REGISTRO PERSONALE STUDENTE

|   |   |
|---|---|
| Cognome e Nome: <input style="width:95%;" type="text"/> | Classe: <input style="width:50%;" type="text"/> |
|---|---|

| DATA   |        |  | ORE   |      | Attività Progetto       |                              |                            | FIRMA STUDENTE | FIRMA TUTOR |
|--------|--------|--|-------|------|-------------------------|------------------------------|----------------------------|----------------|-------------|
|        |        |  |       |      | Auto formazione tot.Ore | Attività progettuale tot.Ore | Attività sul campo tot.Ore |                |             |
| Giorno | e mese |  | DALLE | ALLE |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |
|        |        |  |       |      |                         |                              |                            |                |             |

**TOT. ORE EFFETTUATE:**

**Data**

**FIRMA TUTOR**

**NOTA:**

Modello compilato quotidianamente dallo studente e convalidato dalla firma del tutor alla fine del periodo di alternanza scuola lavoro.