

DOCENTE:	CLASSI:				INDIRIZZO:												
attività:	Sostituzione docenti	Laboratori	Sportelli didattici	Orientamento	Preparazione Invalsi	CLIL	Olimpiadi	Ed. legalità salute	Concorsi	Giornalino	Certificazioni	Potenziamento	Simulazioni esami di stato	Codocenze	FSL EX PCTO	Altro*	
																	SETTEMBRE
OTTOBRE																	
NOVEMBRE																	
DICEMBRE																	
GENNAIO																	
FEBBRAIO																	
MARZO																	
APRILE																	
MAGGIO																	
GIUGNO																	
LUGLIO																	
AGOSTO																	
Totale ore	Firma Collaboratore		Firma docente				* Altro:										