|  |
| --- |
| **SCHEDA RIEPILOGATIVA P.C.T.O.****A.S.** **A.S.** **A.S.** Si precisa che ogni alunno ha svolto n° ore di sicurezza generale sui luoghi di lavoro nell’anno scolastico ……… |
| **Alunno/a** | **Anno** **scolastico** | **Azienda/Struttura** | **Attività svolte** | **Ore** |
|  | XXXXX |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alunno/a | Anno scolastico | Azienda/Struttura | Attività svolte | Ore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alunno/a | Anno scolastico | Azienda/Struttura | Attività svolte | Ore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alunno/a | Anno scolastico | Azienda/Struttura | Attività svolte | Ore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alunno/a | Anno scolastico | Azienda/Struttura | Attività svolte | Ore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alunno/a | Anno scolastico | Azienda/Struttura | Attività svolte | Ore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alunno/a | Anno scolastico | Azienda/Struttura | Attività svolte | Ore |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 IL DOCENTE TUTOR

