SCHEDA DI MONITORAGGIO PROGETTI FSL

MONITORAGGIO FSL PER ALUNNO – CLASSE QUARTA

Anno scolastico: _____

Classe: _____

Studente: _____

Indicare se BES/ Con PEI

Tutor FSL: _____

DATI PROGETTO

Titolo progetto: _____

Ente/Azienda: _____

Protocollo convenzione n.: _____

CORSO SICUREZZA

Svolto: ☐ Sì ☐ No

Ore: _____

Data: _____

ATTIVITÀ SVOLTE DALLO STUDENTE

_____
_____

Numero ore svolte: _____

RESOCONTO PROGETTO ANNO PRECEDENTE

Attività svolte: _____

Numero ore: _____

COMPETENZE SVILUPPATE

- _____
- _____

VALUTAZIONE DEL TUTOR

☐ Base ☐ Intermedio ☐ Avanzato
Firma Tutor Interno _____