



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "L. SETTEMBRINI"
 Via Brecciamè, 46 – 81024 MADDALONI (CE) – C.F. 93086080616
 C.M. CEIC8AU001 – Distretto Scolastico 13
 Contatti: Presidenza 0823-408602; Segreteria Tel.Fax 0823-408721
 E-mail: CEIC8AU001@istruzione.it; pec: CEIC8AU001@pec.istruzione.it;
 Sito Web: www.icluigisettembrini.gov.it

FORMAZIONE NEOASSUNTI

REGISTRO ATTIVITÀ PEER TO PEER A DISTANZA a.s.2019-2020

ISTITUZIONE SCOLASTICA DI SERVIZIO	NOME E COGNOME DOCENTE NEOASSUNTO		NOME E COGNOME TUTOR SCOLASTICO		
Tipologia Attività	data	orario	Firma docente neoimpresso	Firma del tutor	Attività svolta
PROGRAMMAZIONE E SVILUPPO CONDIVISO DAD (NEOASSUNTO E TUTOR)-tot. Ore					Specificare allegati (es. Scheda programmazione Protocollo osservazione Schede di osservazione)
Tipologia Attività	giorni	orario	Firma docente neoimpresso	Firma del tutor	
OSSERVAZIONE DEL NEO ASSUNTO NELLA DAD DEL TUTOR –tot. ore			Specificare allegati: (es: n° 4 schede di osservazione a cura del neoassunto)

Tipologia Attività	giorni	orario	Firma docente neoimpresso	Firma del tutor	
OSSERVAZIONE DEL TUTOR NELLA DAD DEL NEOASSUNTO totale ore					Specificare allegati: (es: n° 4 schede di osservazione a cura del tutor)
Tipologia Attività	giorni	orario	Firma docente neoimpresso	Firma del tutor	
VALUTAZIONE DELL'ESPERIENZA -totale 1ora					Specificare allegati: (es: Relazione sull'esperienza realizzata a cura del docente neoassunto controfirmata dal tutor).

Il presente modello è un promemoria ed un'autocertificazione da presentare al Dirigente Scolastico.

Il Tutor

.....

Il docente neoassunto

.....