

**ISTITUTO COMPRENSIVO PARITARIO  
“M. C. BRANDO”  
Via A. Diaz, 1 80026 CASORIA – NAPOLI  
Tel. / Fax. 081 7583545/7584067  
e- mail [scuolabrando@inwind.it](mailto:scuolabrando@inwind.it)  
C.F. 80054850633**



# Alternanza scuola- lavoro

**REGISTRO PRESENZE ALLIEVI**

**CLASSE :**

**PROFILO:**

A.S. 2016/2017

**DOCENTE:** \_\_\_\_\_

	<b>DATA:</b>		<b>FOGLIO N. _____</b>
	<b>NOME COGNOME ALLIEVO</b>	<b>PRESENZA (SI/NO)</b>	<b>OSSERVAZIONI/NOTE</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
	<b>DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' DELLA GIORNATA</b>	<b>TEMPI DELL'INTERVENTO</b>	<b>FIRMA DOCENTE/ESPERTO AZIENDA</b>
1		DALLE ORE ____ ALLE ORE _____	
2		DALLE ORE ____ ALLE ORE _____	