# PIANO CALENDARIZZATO VISITE DI MONITORAGGIO AZIENDALE PCTO

***Tutor: prof / prof.ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME SEDE OPERATIVA AZIENDA | INDIRIZZO | NOMINATIVO ALLIEVO/A | CLASSE | DATA | ORA PREVISTA DALLE/ALLE | CONTROFIRMA AZIENDALE |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| NOME SEDE OPERATIVA AZIENDA | INDIRIZZO | NOMINATIVO ALLIEVO/A | CLASSE | DATA | ORA PREVISTA DALLE/ALLE | CONTROFIRMA AZIENDALE |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

 Milano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 In Fede

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SI APPROVA IL CALENDARIO DI MASSIMA

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Prof. Luigi Costanzo)