

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Descrizione: images** | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIALE LIBERTA’**  Scuole dell’ Infanzia “S. Maria delle Vigne” - “C. Corsico”  Scuole Primarie “E. De Amicis” - “ A. Botto”  Scuola Secondaria di Primo Grado “G. Robecchi”  Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474  e-mail [pvic83100r@istruzione.it](mailto:pvic83100r@istruzione.it) - Pec: [pvic83100r@pec.istruzione.it](mailto:pvic83100r@pec.istruzione.It)  Sito internet: [www.icvialelibertavigevano.edu.it](http://www.icvialelibertavigevano.edu.it)  Codice Fiscale 94034000185 –  Codice Meccanografico: PVIC83100R | Descrizione: C:\Users\ALESSIO\Dropbox\ISTITUTO.png |

**FORMAZIONE NEOASSUNTI**

**REGISTRO ATTIVITÀ PEER TO PEER**

**2021-2022**

****

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ISTITUZIONE SCOLASTICA DI SERVIZIO** | **NOME E COGNOME DOCENTE NEOASSUNTO** | **NOME E COGNOME TUTOR SCOLASTICO** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Attività svolta** |
| **PROGRAMMAZIONE E SVILUPPO**  **CONDIVISO (NEOASSUNTO E TUTOR) - totale 3 ore** |  |  |  |  |  |
| **Tipologia Attività** | **GIORNI** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL NEO**  **ASSUNTO NELLA CLASSE DEL TUTOR - totale 4 ore** | …………………………  ……………. | ……………  …………… | ……………………………..  ……………………………. | …………………………….  …………………………….. |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **GIORNI** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL TUTOR NELLA CLASSE DEL NEOASSUNTO - totale 4 ore** | ………………………... | ………………………… | ………………………………………………………… | …………………………………………………………. | Vedi scheda relativa allegata |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **VALUTAZIONE DELL'ESPERIENZA**  – **totale 1 ora** |  |  |  |  | Vedi scheda relativa allegata |

*Il presente modello di raccolta delle firme è un promemoria ed un’autocertificazione da presentare al Dirigente Scolastico della scuola di servizio.*

*Il Tutor*

*……………………………………………….*

*Il docente neoassunto*

…………………………………………………….