



Istituto Comprensivo “R. Franceschi”

Via Concordia, 2/4 – 20090 Trezzano s/n (MI)

Tel. 02/48402046 email: miic89000v@istruzione.it;

www.icfranceschi.edu.it

C.F.80104370152

***“PIANO DI FORMAZIONE DEL PERSONALE DOCENTE NEOASSUNTO PER l’a.s. 2024/2025”* REGISTRO ATTIVITA’ PEER TO PEER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome Cognome docente neoassunto**  | **Ordine/grado di scuola**  | **Nome cognome del tutor scolastico**  | **Istituto di Servizio** |
|  | Scuola  |  | IC R. Franceschi, plesso  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data**  | **Orario** | **Firma del docente neoassunto** | **Firma del tutor scolastico** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **PROGETTAZIONE CONDIVISA (NEOASSUNTO E TUTOR)****totale 3 ore** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Verifica in itinere del progetto** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data**  | **Orario** | **Firma del docente neoassunto** | **Firma del tutor scolastico** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL NEO ASSUNTO NELLA CLASSE DEL TUTOR****totale 4 ore** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data**  | **Orario** | **Firma del docente neoassunto** | **Firma del tutor scolastico** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL TUTOR NELLA CLASSE DEL NEO ASSUNTO****totale 4 ore** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data**  | **Orario** | **Firma del docente neoassunto** | **Firma del tutor scolastico** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **VERIFICA DELL’ESPERIENZA****totale 1 ora** |  |  |  |  |  |

Firma del Dirigente Scolastico