

Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**RMIC86700A ISTITUTO COMPRENSIVO “PUBLIO VIBIO MARIANO”**

**Via Vibio Mariano 105 – 00189 Roma**

**(SCUOLA DELL’INFANZIA, PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO)**

TEL. 06 33264721 – fax 06 33260156

Distretto 28° - Cof. Fisc. 97197440585 – rmic86700a@istruzione.it

Casella PEC rmic86700a@pec.istruzione.it

**REGISTRO ATTIVITA’ PEER TO PEER 2015/2016**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  **Cognome, Nome docente neoassunto** | **Ordine di scuola** |  **Cognome, Nome del tutor**  | **Plesso di Servizio** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **PROGETTAZIONE CONDIVISA (NEOASSUNTO E TUTOR) - totale 3 ore** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **I. C. “PUBLIO VIBIO MARIANO”** |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL NEO ASSUNTO NELLA CLASSE DEL TUTOR - totale 4 ore**  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **I.C. “PUBLIO VIBIO MARIANO”** |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE DEL TUTOR NELLA CLASSE DEL DOCENTE NEOASSUNTO - totale 4 ore** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **VERIFICA DELL'ESPERIENZA** – **totale 1 ora** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **I.C. “PUBLIO VIBIO MARIANO”** |

Il docente tutor ………………………………………………

dichiara che il docente neo immesso COGNOME ……………………………………………. NOME …………………………………........, NATO A …………………………. IL ……………… IN SERVIZIO PRESSO QUESTO ISTITUTO SCOLASTICO, PLESSO ………………………………….., CLASSE/I ……………………. ....... ha svolto la **formazione peer to peer** gestita all’interno dell’istituzione scolastica nell’a. s. 2015-16 ed **ha effettuato complessivamente 12 ore** che sono da conteggiarsi nel monte ore del percorso formativo stesso.

Data ............................................ Firma del docente tutor .........................................................................