***“Piano di Formazione del personale docente neoassunto per l’a.s. 2024/2024”***

 **REGISTRO ATTIVITA’ PEER TO PEER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome Cognome docente neoassunto** | **Ordine/grado di scuola** | **Nome cognome del tutor scolastico** | **Istituto di Servizio** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **PROGETTAZIONE CONDIVISA (NEOASSUNTO E TUTOR)**  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE IN CLASSE –** **12 ORE OBBLIGATORIE****(specificare se l’ osservazione è svolta dal tutor nella classe del docente neoassunto o viceversa)**  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **VERIFICA DELL'ESPERIENZA**  |  |  |  |  |  |

 Firma del Dirigente Scolastico

 *(dell’Istituto di Servizio del docente neo assunto)*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*