



**A.S. 2018/19**  
**SCHEDA DI VALUTAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI TUTORAGGIO**  
**PER LA SETTIMANA DEL RECUPERO**  
**11-16 FEBBRAIO 2019**

NOME E COGNOME DELLO STUDENTE \_\_\_\_\_

CLASSE DELLO STUDENTE \_\_\_\_\_

CLASSE IN CUI HA SVOLTO IL TUTORAGGIO \_\_\_\_\_

MATERIA \_\_\_\_\_

N. DI ORE \_\_\_\_\_

GIUDIZIO (Ottimo, Buono, Discreto, Sufficiente, Insufficiente) \_\_\_\_\_

EVENTUALI OSSERVAZIONI \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

San Lazzaro di Savena,

Firma del Docente