



SERVIZIO INTEGRAZIONE SCOLASTICA - REGISTRO MESE DI \_\_\_\_\_

Nome Cognome Operatore \_\_\_\_\_

Plesso \_\_\_\_\_

Attività Assistenziale

Attività Educativa

data	1^ ora - 8.20-9.20		2i ora - 9.20-10.20		3^ ora - 10.20-11.20		4^ ora - 11.20 - 12.20		5^ ora - 12.20 - 13.20	
	docenti in compresenza	attività individuale	docenti in compresenza	attività individuale	docenti in compresenza	attività individuale	docenti in compresenza	attività individuale	docenti in compresenza	attività individuale
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										

Dichiaro, sotto la mia personale responsabilità, consapevole della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e dalle disposizioni del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, di aver svolto il servizio come da presente prospetto

Lecce, \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_