

MODULO RICHIESTA UTILIZZO LABORATORIO

Al Responsabile del laboratorio/Referente di plesso

Docente _____

Disciplina _____

Classe/i _____

Data di utilizzo _____

Orario/giorno _____

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato
1 ^a ora						
2 ^a ora						
3 ^a ora						
4 ^a ora						
5 ^a ora						

Programmi necessari (es. Word, Power Point, Internet o specificare altro):

Il docente dichiara di aver preso visione del regolamento del laboratorio redatto dal responsabile e di accettarlo in tutti i suoi punti.

Data _____

Firma docente
