***“Piano di Formazione del personale docente neoassunto per l’a.s. 2023/2024***

 **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) - totale 3 ore** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE IN CLASSE****12 ore obbligatorie – D.M. 226/2022 art.9 c. 2.****(Specificare se l’osservazione è svolta dal Tutor nella classe del docente neoassunto e/o viceversa)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE IN CLASSE****12 ore obbligatorie – D.M. 226/2022 art.9 c. 2.****(Specificare se l’osservazione è svolta dal Tutor nella classe del docente e/o viceversa)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **OSSERVAZIONE IN CLASSE****12 ore obbligatorie – D.M. 226/2022 art.9 c. 2.****(Specificare se l’osservazione è svolta dal Tutor nella classe del docente e/o viceversa)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia Attività** | **Data** | **Orario** | **Firma del docente** | **Firma del tutor** | **Relazione sull’attività svolta** |
| **VERIFICA DELL'ESPERIENZA** – **totale 1 ora** |  |  |  |  |  |

 Firma del Dirigente Scolastico

 *(dell’Istituto di Servizio del docente neoassunto)*

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