***COMMISSIONE: ……………* a.s. ……/…..**

* + **RUOLI E ATTIVITÀ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOME del Docente** |  **Ruolo (Coordinatore o membro)** | **Attività da svolgere** |  **Ore richieste** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* **OBIETTIVI della COMMISSIONE**
* **ATTIVITÀ DA SVOLGERE NEL CORSO DELL’ANNO SCOLASTICO**

* + **PREVISIONE DI IMPEGNO ORARIO PER L’ANNO SCOLASTICO 2020-2021 (previsione numero sedute, periodo e durata degli incontri)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Docente** | (periodo: indicare data) |
| **Docente** | (periodo: indicare data) |
| **Docente** | (periodo: indicare data) |
| **Docente** | (periodo: indicare data) |

 **FIRMA COORDINATORE COMMISSIONE**

**DATA,**