# PCTO

# Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento

# DIARIO DI BORDO DELLO STUDENTE

Cognome Nome

Classe:

Corso:

*Tutor scolastico Prof.*

## DESCRIZIONE DEI CONTENUTI E DELLE ATTIVITA’ SVOLTE IN FORMAZIONE DURANTE L’ATTIVITA’ IN AULA O IN ATTIVITA’ PRATICHE

Data Orario Numero Ore Luogo dell’attività: Relatore/docente:

Titolo attività:

|  |
| --- |
| Descrizione delle attività svolte e dei contenuti appresi |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Data Orario Numero Ore Luogo dell’attività: Relatore/docente:

Titolo attività:

|  |
| --- |
| Descrizione delle attività svolte e dei contenuti appresi |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Data Orario Numero Ore Luogo dell’attività:

Relatore/docente:

Titolo attività:

|  |
| --- |
| Descrizione delle attività svolte e dei contenuti appresi |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Data Orario Numero Ore

luogo dell’attività: Relatore/docente:

Titolo attività:

|  |
| --- |
| Descrizione delle attività svolte e dei contenuti appresi |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |