**SCHEDA DI PRENOTAZIONE**

**SPORTELLO DIDATTICO A.S. 2017/2018**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PER LA PRENOTAZIONE OCCORRE SEGUIRE ALCUNE SEMPLICI REGOLE** | | | | | | |
| **INDICARE** | | Giorno in cui si richiede il servizio | | | | |
| Nome e cognome del richiedente | | | | |
| Classe e corso di studi frequentati | | | | |
| Materia e argomenti per cui si richiede il servizio | | | | |
| Docente della materia | | | | |
| Data del giorno in cui si effettua la prenotazione | | | | |
| **IMPORTANTE** | | * **SI RICORDA CHE PER RAGIONI ORGANIZZATIVE IL GIORNO RICHIESTO PER LA FRUIZIONE DEL SERVIZIO PUO’ SUBIRE DELLE VARIAZIONI** * **LA PRENOTAZIONE DEVE ESSERE EFFETTUATA UNA SETTIMANA PRIMA DEL GIORNO DESIDERATO** * **GLI INCONTRI POMERIDIANI SI TERRANNO PRESSO LA SEDE CENTRALE IN VIA A. ROMANO** | | | | |
|  | | | | | | |
| **CALENDARIO SETTIMANALE DEL SERVIZIO** | | | | | | |
| **CLASSICO - SCIENTIFICO** | | | | |  | |
| **Biennio** | **Mercoledì**  **16:00-18:00** | | **Venerdì**  **15:00-17:00** |  |  |  |
| **Triennio** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Giorno richiesto per il servizio** | | | | | |  | | | |
| **Nome** |  | | | | | | **Cognome** |  | |
| **Classe e indirizzo di studi** | | | | |  | | | | |
| **Materia** | |  | | | | **Argomento** | | |  |
| **Docente della classe** | | |  | | | | | | |
| **Data della prenotazione** | | | |  | | | | | |