



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA BASILICATA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE

Corso di laurea in _____

Registro delle attività didattico integrative

Insegnamento _____

Dott. _____

Prof. _____

Anno accademico 20____ / 20_____

Attività 001	Attività 002
Data _____	Data _____
Ora _____	Ora _____
N. ore _____	N. ore _____
<i>Firma del Titolare Attività</i> _____	<i>Firma del Docente</i> _____

Attività 003	Attività 004
Data _____	Data _____
Ora _____	Ora _____
N. ore _____	N. ore _____
<i>Firma del Titolare Attività</i> _____	<i>Firma del Docente</i> _____

Attività 005	Attività 006
Data _____ Ora _____ N. ore _____	Data _____ Ora _____ N. ore _____
Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____	Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____

Attività 007	Attività 008
Data _____ Ora _____ N. ore _____	Data _____ Ora _____ N. ore _____
Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____	Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____

Attività 009	Attività 010
Data _____	Data _____
Ora _____	Ora _____
N. ore _____	N. ore _____
<i>Firma del Titolare Attività</i> _____	<i>Firma del Titolare Attività</i> _____
<i>Firma del Docente</i> _____	<i>Firma del Docente</i> _____

Attività 011	Attività 012
Data _____	Data _____
Ora _____	Ora _____
N. ore _____	N. ore _____
<i>Firma del Titolare Attività</i> _____	<i>Firma del Titolare Attività</i> _____
<i>Firma del Docente</i> _____	<i>Firma del Docente</i> _____

Attività 013	Attività 014
Data _____ Ora _____ N. ore _____	Data _____ Ora _____ N. ore _____
Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____	Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____

Attività 015	Attività 016
Data _____ Ora _____ N. ore _____	Data _____ Ora _____ N. ore _____
Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____	Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____

Attività 0173 Data _____ Ora _____ N. ore _____	Attività 018 Data _____ Ora _____ N. ore _____
Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____	Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____

Attività 019 Data _____ Ora _____ N. ore _____	Attività 020 Data _____ Ora _____ N. ore _____
Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____	Firma del Titolare Attività _____ Firma del Docente _____