



Liceo Classico “Pietro Giannone”

A.S. 2016 / 2017

Riepilogo ore percorso ASL :

Data inizio		Data fine	
-------------	--	-----------	--

Numero di ore in aula presso la scuola	
Numero di ore presso le strutture ospitanti	

CLASSE			
alunno	Ore in aula	ore presso le strutture ospitanti	Totale/monte ore

Caserta _____

Firma
