

**CONTROLLI INIZIALI**

TITOLO CORSO \_\_\_\_\_

DATA INIZIO ATTIVITA' \_\_\_\_\_ N° ISCRITTI \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ Responsabile \_\_\_\_\_

Verificate presenze	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO
Illustrati programmi e obiettivi	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO
Idoneità attrezzature didattiche	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO
Idoneità aula	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO
Distribuito calendario / programma	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO
Distribuito materiale didattico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO
Disponibilità documenti di classe	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> NON PREVISTO
_____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
_____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
_____	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	

Riferimento Non conformità riscontrate:

Note