

I.T.I.S. "E. MOLINARI" - MILANO

**CONTROLLI IN ITINERE**

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

DATA INIZIO \_\_\_\_\_ N° ISCRITTI \_\_\_\_\_

Frequenza \_\_\_\_\_ Responsabile \_\_\_\_\_

AULA

STAGE

	SCARSO	INSUFF.	SUFF.	BUONO
Livello di attenzione / partecipazione				
Livello di intesa con docenti / tutor				
Coerenza del programma con obiettivi previsti				
Livello di apprendimento				

Persone interpellate (specificare se docenti, tutor, coordinatori, .....)

Riferimento rilievo Non Conformità riscontrate. N° e data.

Note
------

Data controllo \_\_\_\_\_ Firma Responsabile \_\_\_\_\_