

ARTURO TOSCANINI

ALL. 2 D.P.30- D.D 16/2020

REGISTRO DELLE LEZIONI A DISTANZA

A.A. 2019-20

Prof. _____

Corso * _____

Materia _____

Settore Disciplinare _____ **n.ore** _____ **CFA** _____

- F.B./ FREP/PROPEDEUTICO/AFAM I LIVELLO/AFAM II LIVELLO

Presenze lezioni individuali

Studente _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

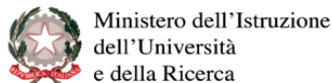
Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____

Data _____ **dalle ore** _____ **alle ore** _____ **firma** _____



ISTITUTO SUPERIORE DI STUDI MUSICALI

ARTURO TOSCANINI

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

Data _____ dalle ore _____ alle ore _____ firma _____

DATA _____ FIRMA DOCENTE _____