**Anno Scolastico 20****/ 20**

**Titolo attività opzionale**

**Disciplina/e coinvolte:****N° ore sett:****.**

**Docente/i :       classe**

**Situazione finale della classe relativamente all’attività**

**Attività /contenuti effettivamente svolti**

|  |
| --- |
|  |

**Casi particolari rilevati e interventi individualizzati realizzati(DVA; DSA; stranieri; BES)**

|  |
| --- |
|  |

Data:  Firma

Firma