COLLABORATORE SCOLASTICO…………………………………………………….......................

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| GIORNO | ORARIO | PLESSO | .……LAVORO SVOLTO........ | ….…..FIRMA……. |
|  |  |  | Aula:  Corridoio:  Bagni:  Laboratorio:  Scale:  Ascensore:  Esterni:  Altro: |  |
|  |  |  | Aula:  Corridoio:  Bagni:  Laboratorio:  Scale:  Ascensore:  Esterni:  Altro: |  |