

## ALLEGATO 8 - MODELLO REGISTRO LABORATORIO/ATTIVITA' LABORATORIALE

### Registro Presenze Partecipanti

PROGETTO LABORATORI PEZ ETA' SCOLARE 2025/2026 – ZONA .....

Comune/Unione di Comuni .....

(da compilare a cura del Comune/Unione di Comuni per ciascun laboratorio)

Prorità 2 Istruzione e formazione; Ob. sp. F; Attività PAD 2.F.13

Codice Progetto: \_\_\_\_\_

Titolo (indicare denominazione del laboratorio come da Allegato 4  
Elenco macroattività laboratori): \_\_\_\_\_

Approvato con D.D. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Soggetto affidatario a cui è eventualmente affidata l'attuazione del laboratorio  
(se soggetto istituzione scolastica indicare nome e codice meccanografico dell'istituzione, se soggetto  
diverso indicare la ragione sociale):  
\_\_\_\_\_

Sede di svolgimento laboratorio  
(se il laboratorio si svolge presso la sede di un'istituzione scolastica indicare il codice  
meccanografico dell'Istituzione e il codice meccanografico del plesso di svolgimento; se il  
laboratorio si svolge presso altra sede specificare via/piazza..... n. civico..... comune .....  
località..... c.a.p. ....):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Matricola macroattività con n.ro progressivo laboratorio \_\_\_\_\_

N.ro ore previste \_\_\_\_\_

data inizio \_\_\_\_\_ data termine \_\_\_\_\_

Il presente registro è composto da pagine numerate dal n. \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

data

visto e timbro del Comune

(da compilare all'avvio del laboratorio)

N.B. il registro dovrà essere scansionato e salvato in pdf con denominazione del file riportante la matricola del laboratorio come indicato nell'art. 12 dell'avviso ai fini giustificativi dell'attività.

## **NOTA PER LA TENUTA DEL REGISTRO**

Nella tenuta del registro di attività e presenza dei partecipanti, devono essere rispettate le seguenti regole:

- per ogni ora di laboratorio effettuata il docente/esperto deve firmare negli appositi spazi in modo leggibile indicando l'orario e le attività svolte
- lo spazio NOTE deve essere utilizzato per eventuali ingressi o uscite fuori orari e altre comunicazioni.

Il rispetto delle regole sopra indicate è fondamentale in quanto il registro è il documento principale comprovante l'attività svolta e fa fede in caso di controlli da parte degli organi competenti.

La firma apposta dal Responsabile del Laboratorio su ogni pagina del registro e dal dirigente Responsabile del Comune/Unione o suo delegato nell'ultima pagina dello stesso ne validano il contenuto.

L'omissione o l'incompleta compilazione con i dati richiesti potrà comportare il non riconoscimento dei costi standard previsti per il laboratorio.

## **NOTE PER L'IMPAGINAZIONE DEL REGISTRO**

Il registro deve essere stampato fronte/retro e le pagine numerate e vidimate dal Comune/Unione.

## ELENCO ALLIEVI ISCRITTI (ALMENO 9)

| N° | COGNOME E NOME |
|----|----------------|
| 1  |                |
| 2  |                |
| 3  |                |
| 4  |                |
| 5  |                |
| 6  |                |
| 7  |                |
| 8  |                |
| 9  |                |
| 10 |                |
| 11 |                |
| 12 |                |
| 13 |                |
| 14 |                |
| 15 |                |
| 16 |                |
| 17 |                |
| 18 |                |

pagina n. \_\_\_\_\_

| DATA: _____                                                                                                                                                                                                                                        |                             |                                              | DATA: _____                                     |                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|--|
| N°                                                                                                                                                                                                                                                 | PRESENTE/<br>ASSENTE<br>(*) | ORARIO E PROGRAMMA SVOLTO                    | PRESENTE/<br>ASSENTE<br>(*)                     | ORARIO E PROGRAMMA SVOLTO                    |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | 1) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |                                                 | 1) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | .....<br>.....                               |                                                 | .....<br>.....                               |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | Firma docente/esperto laboratorio .....      |                                                 | Firma docente/esperto laboratorio .....      |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | 2) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |                                                 | 2) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | .....<br>.....                               |                                                 | .....<br>.....                               |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | Firma docente/esperto laboratorio .....      |                                                 | Firma docente/esperto laboratorio .....      |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | 3) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |                                                 | 3) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |  |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | .....<br>.....                               |                                                 | .....<br>.....                               |  |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | Firma docente/esperto laboratorio .....      |                                                 | Firma docente/esperto laboratorio .....      |  |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 14                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 15                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 16                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 17                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| 18                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| Totale ore del giorno:.....                                                                                                                                                                                                                        |                             |                                              | Totale ore del giorno: .....                    |                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                              | Totale progressivo delle ore svolte: .....      |                                              |  |
| Firma del responsabile del laboratorio<br>.....                                                                                                                                                                                                    |                             |                                              | Firma del responsabile del laboratorio<br>..... |                                              |  |
| <b>Timbro e firma del dirigente responsabile del Comune/Unione o suo delegato (solo nell'ultima pagina del registro)</b>                                                                                                                           |                             |                                              |                                                 |                                              |  |
| (*): indicare i presenti assenti a inizio laboratorio. Eventuali entrate successive all'inizio del laboratorio o uscite anticipate rispetto all'orario di fine laboratorio saranno riportate nel seguente campo Note<br><b>NOTE</b> .....<br>..... |                             |                                              |                                                 |                                              |  |

pagina n. \_\_\_\_\_

| DATA: _____                                                                                                                                                                                                                                        |                             |                                              | DATA: _____                                  |                                              |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|--|
| N°                                                                                                                                                                                                                                                 | PRESENTE/<br>ASSENTE<br>(*) | ORARIO E PROGRAMMA SVOLTO                    | PRESENTE/<br>ASSENTE<br>(*)                  | ORARIO E PROGRAMMA SVOLTO                    |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | 1) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |                                              | 1) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | .....                                        |                                              | .....                                        |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | Firma docente/esperto laboratorio .....      |                                              | Firma docente/esperto laboratorio .....      |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | 2) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |                                              | 2) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | .....                                        |                                              | .....                                        |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | Firma docente/esperto laboratorio .....      |                                              | Firma docente/esperto laboratorio .....      |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | 3) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |                                              | 3) dalle _____ alle _____<br>Attività: ..... |  |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | .....                                        |                                              | .....                                        |  |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                  |                             | Firma docente/esperto laboratorio .....      |                                              | Firma docente/esperto laboratorio .....      |  |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 14                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 15                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 16                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 17                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| 18                                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| Totale ore del giorno:.....                                                                                                                                                                                                                        |                             |                                              | Totale ore del giorno: .....                 |                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                              | Totale progressivo delle ore svolte: .....   |                                              |  |
| Firma del responsabile del laboratorio .....                                                                                                                                                                                                       |                             |                                              | Firma del responsabile del laboratorio ..... |                                              |  |
| <b>Timbro e firma del dirigente responsabile del Comune/Unione o suo delegato (solo nell'ultima pagina del registro)</b>                                                                                                                           |                             |                                              |                                              |                                              |  |
| (*): indicare i presenti assenti a inizio laboratorio. Eventuali entrate successive all'inizio del laboratorio o uscite anticipate rispetto all'orario di fine laboratorio saranno riportate nel seguente campo Note<br><b>NOTE</b> .....<br>..... |                             |                                              |                                              |                                              |  |