**Progetto RADIOLAB 2019/2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome Nome** | **Istituto** | **Classe** | **Email/cellulare** |
|  |  |  |  |

**ORE DI FORMAZIONE E LAVORO INDIVIDUALE**

Ogni studente deve inserire le ore dedicate al progetto a casa, scuola e presso l‘INFN. Verranno accettate frazioni di tempo di mezz’ora scritte in decimali (0,5 - 1 - 1,5 ect..)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **N° ORE** | **LUOGO** | **DESCRIZIONE ATTIVITA’** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**TOTALE ORE:**

Data e Luogo Firma Tutor Scolastico Firma Tutor INFN