

Data: \_\_\_\_\_ Docente: \_\_\_\_\_

Aula: \_\_\_\_\_

**Dotazioni previste**

ID	Descrizione	Q.tà	Esito Controllo	
			Positivo	Negativo
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Materiali per esercitazioni**

ID	Descrizione Kit	Q.tà	Esito Controllo	
			Positivo	Negativo
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Descrizione, da parte del docente, di eventuali anomalie riscontrate

Firma Docente \_\_\_\_\_

Firma RSG \_\_\_\_\_

Rif. eventuali NC riscontrate NC \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_