

**VALUTAZIONE LABORATORI 2° TRIMESTRE/QUADRIMESTRE**

**anno scolastico 2019/2020**

*Alunno: ………………………..*

*Classe: …………….*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *PIANOFORTE DIGITALE* | *TRIMESTRALE* | *Ass.* |
| *Voto (in cifre e lettere)* | */10* | */decimi* | *0* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *SCIENZE* | *TRIMESTRALE* | *Ass.* |
| *Voto (in cifre e lettere)* | */10* | */decimi* | *0* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *ARTE* | *TRIMESTRALE* | *Ass.* |
| *Voto (in cifre e lettere)* |  | *0* |

Lissone, 08/06/2020

Docente referente del Laboratorio

………………………………………….