*EVENTUALE LOGO*

*DELL’ENTE*



LICEO SCIENTIFICO STATALE

“*I. Vian*” di Bracciano

***Ministero dell’Istruzione e del Merito, Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio***

**ATTESTATO CERTIFICANTE LO SVOLGIMENTO**

**DELLE ATTIVITA’ DI PCTO**

SI CERTIFICA CHE

L’alunno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Liceo Scientifico Statale “*I.Vian*” di Bracciano ha partecipato nell’a.s. in corso al seguente **P**ercorso per le **C**ompetenze **T**rasversali e l’**O**rientamento:

*TITOLO DEL PROGETTO*

presso l’Ente: *DENOMINAZIONE DELL’ENTE OSPITANTE*

dall’ ………………….al ………………, per un monte ore pari a ………….. .

###### **COMPETENZE ACQUISITE**:

###### (*DESCRIZIONE DETTAGLIATA DI TUTTE LE COMPETENZE ACQUISITE DURANTE IL PROGETTO*)

###### Sulla base del **comportamento tenuto durante l’attività proposta, delle abilità di apprendimento dimostrate dallo studente, dell’impegno profuso e dell’elaborato di fine percorso**, si valuta l’esperienza in modo:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del

Responsabile Esterno dell’attività

……………………….



Il Dirigente Scolastico Prof.ssa Lucia Lolli

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data

1. indicare se: avanzato (ottimo), intermedio (buono), base (sufficiente).