UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI PADOVA

**DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA DELL’INFORMAZIONE**

**ANNO ACCADEMICO . . . . - . . . .**

Corso di Laurea …………………………………………………………

Corso di Laurea Magistrale ....…………………………………………...

# REGISTRO DIDATTICO

# PER ATTIVITA’ DI TUTORAGGIO

#### Insegnamento di ................................................................................

**Titolare del corso:** Prof./Dott. ..........................................................

Prestatore:

[ ] **Dottorando:** Dott. ........................................................................

[ ] **Borsista Post Doc:** Dott. ..............................................................

[ ] **Assegnista:** Dott. ..........................................................................

[ ] **Altro:** Dott. ..................................................................................

In ogni riquadro vanno registrate una o più ore di lezione consecutive.

|  |  |
| --- | --- |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |
| Argomento:…………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………  Firma del Prestatore    Firma del Titolare del Corso | ⏐\_ | \_ **⏐** \_ | \_ ⏐ ⎜\_ |\_ **⏐** \_ | \_⏐  GIORNO MESE DA ORE A ORE    Laboratorio Esercitazione Altre attività  Totale ore svolte: ………………………………… |

RICAPITOLAZIONE

Lezioni/esercitazioni effettivamente impartite dal Prestatore n. di ore \_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Prestatore

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

Firma del Titolare del corso

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

Il Presidente del Corso di Studi Il Direttore del Dipartimento

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

*Eventuali osservazioni:*

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

♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦♦

Il registro compilato deve essere consegnato alla Segreteria Didattica del Dipartimento di Ingegneria dell’Informazione alla fine dell'anno accademico o comunque alla fine dell'impegno didattico.

Emesso da SDID vers. 1 del 08/02/2013