

Rif. Convenzione prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Periodo di PCTO dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Orario delle attività dalle \_\_\_\_\_ alle \_\_\_\_\_

Totale ore di PCTO svolte \_\_\_\_\_



Ministero dell'Istruzione  
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE  
**LUIGI GALVANI**

Via F. Gatti, 14 - 20162 Milano  
email [miis05400x@istruzione.it](mailto:miis05400x@istruzione.it) pec [MIIS05400X@PEC.ISTRUZIONE.IT](mailto:MIIS05400X@PEC.ISTRUZIONE.IT)  
Tel. 02 6435651/2/3 Cf 02579690153

**LIBRETTO PERSONALE PCTO**

Anno scolastico 20\_\_\_/20\_\_\_

**DATI INFORMATIVI DELLO STUDENTE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

**DATI INFORMATIVI DELL'AZIENDA**

Azienda \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cap \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

**TUTOR AZIENDALE** \_\_\_\_\_

**TUTOR SCOLASTICO** \_\_\_\_\_





