ISTITUTO OMNICOMPRENSIVO DI PIZZO – VV

REGISTRO DEGLI ACCESSI IN ISTITUTO – PLESSO_____

DATA _____/_____/2020

N	COGNOME E NOME	FUNZIONE (AZIENDA)	MOTIVAZIONE	ORA INGRESSO FIRMA	ORA USCITA FIRMA	MIS. TEMPERATURA	
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO
						SI	NO