	MODULO	M-LAB-20 Rev. 1
	ANNO SCOLASTICO: ______________ LABORATORIO _________ **REGISTRO DI LABORATORIO INFORMATICO**	

DATA	ORARIO DALLE ALLE	CLASSE	MATERIA	FIRMA INSEGNANTE	POSTAZIONI MALFUNZIONAMENTI (elencare i numeri di postazione)	VISTO (TECNICO) X=SI