



## REGISTRO DELLE PRESENZE

### CORSO DI LAUREA/LAUREA MAGISTRALE IN

---

TIROCINANTE: \_\_\_\_\_

MATRICOLA: \_\_\_\_\_

AZIENDA/ENTE OSPITANTE: \_\_\_\_\_

SEDE DEL TIROCINIO: \_\_\_\_\_

TUTORE UNIVERSITARIO: \_\_\_\_\_

TUTORE AZIENDALE: \_\_\_\_\_

PERIODO DEL TIROCINIO: DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

NUMERO ORE TOTALI: \_\_\_\_\_



PRESENZE DEL MESE DI: \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

Gg	N. ore	Sede tirocinio (1)	Attività svolta	Firma Tirocinante
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

(1) Specificare soltanto se diversa dalla sede indicata nel progetto formativo

Ore totali  
del mese: \_\_\_\_\_ Timbro e firma del Responsabile Aziendale: \_\_\_\_\_



PRESENZE DEL MESE DI: \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

Gg	N. ore	Sede tirocinio (1)	Attività svolta	Firma Tirocinante
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

(1) Specificare soltanto se diversa dalla sede indicata nel progetto formativo

Ore totali  
del mese: \_\_\_\_\_ Timbro e firma del Responsabile Aziendale: \_\_\_\_\_



PRESENZE DEL MESE DI: \_\_\_\_\_ ANNO \_\_\_\_\_

Gg	N. ore	Sede tirocinio (1)	Attività svolta	Firma Tirocinante
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

(1) Specificare soltanto se diversa dalla sede indicata nel progetto formativo

Ore totali  
del mese: \_\_\_\_\_ Timbro e firma del Responsabile Aziendale: \_\_\_\_\_