



REGISTRO DELLE PRESENZE

(da compilare firmare e inviare al termine del tirocinio a: praticetirociniarch@unica.it)

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN ARCHITETTURA

TIROCINANTE: _____

MATRICOLA: _____

SOGGETTO OSPITANTE: _____

SEDE DEL TIROCINIO: _____

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: _____