TIROCINIO P.C.T.O. (ex ASL) A.S. 2024/2025
FOGLIO DELLE PRESENZE

Studente _____ classe 4^ _____ Sc. Umane

Presso _____

Riferimento convenzione n° _____ del _____

Tutor Ente _____ Tutor interno _____

DATA	Entrata ore	Uscita ore	Firma alunna/o	Nr. h	progressivo
			TOTALE ORE		

Timbro dell'azienda

Firma tutor Ente _____

Firma dello studente _____

Visto Tutor interno _____