



Università degli Studi di Ferrara
Job Centre

REGISTRO DI PRESENZE MENSILI

*Da consegnare al Manager o al Coordinatore o al Tutor di riferimento
al termine del tirocinio*

Mese	Anno	Soggetto promotore del tirocinio
		<i>Università degli studi di Ferrara Via Savonarola 9 44100 Ferrara</i>

Dati del tirocinante	Azienda sede di tirocinio
Cognome	
Nome	

Data	Luogo	Oggetto del tirocinio	n. ore	Firma tirocinante
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Timbro e firma del
responsabile aziendale

Totale ore