

C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222, 00186 ROMA
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007
www.accademiabelleartiroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

REGISTRO DELLE PRESENZE

Soggetto Ospitante	Soggetto Promotore	Nome e cognome del tirocinante
	Accademia di Belle Arti	
	di Roma	DAL

Data	Sede di svolgimento delle attività	Totale ore	Firma del tirocinante	Firma tutor Aziendale



Data	Sede di svolgimento delle attività	Totale ore	Firma del tirocinante	Firma tutor Aziendale



Data	Sede di svolgimento delle attività	Totale ore	Firma del tirocinante	Firma tutor Aziendale



Data	Sede di svolgimento delle attività	Totale ore	Firma del tirocinante	Firma tutor Aziendale



Data	Sede di svolgimento delle attività	Totale ore	Firma del tirocinante	Firma tutor Aziendale

Riepilogo Presenza nº ore/giorni	Riepilogo	Presenza	n° ore,	/giorni	/
----------------------------------	-----------	----------	---------	---------	---

Firma tirocinante	Firma Tutor aziendale	Timbro azienda/ente ospitante

 irma Tutor co/organizzativo