

Registro individuale di

Tirocinio

|  |  |
| --- | --- |
| Soggetto Promotore |  |
| Titolo Progetto |  |
| Codice Unico Progetto |  | **ID P.F.** |  |
| Nome e Cognome |  |
| Soggetto Ospitante |  |
| Sede Tirocinio |  |
| Tutor Ambito VT1 |  |

Il presente registro è composto da n° \_\_\_\_\_\_\_\_ fogli presenza regolarmente numerati e vidimati.

Luogo e data vidima \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*

|  |
| --- |
| Cognome |
|  |
|  |
| Nome |
|  |
|  |
| Anno |
|  |
|  |
| Mese |
|  |
|  |
| Totale ore mensili Programmate2 |
|  |
|  |
| Totale ore mensili effettuate |
|  |
|  |
| Totale ore Programmate |
|  |
|  |
| Totale ore Effettuate |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (\*) Causale3 |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 1/3 ore totali |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **Orario****entrata** | **Firma Tirocinante** | **Orario****uscita** | **Firma Tirocinante** | **Causale (\*)**  | **n.** **ore svolte** | **Attività svolta /** **annotazioni** | **Firma del** **tutor**  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |   |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |  |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*(Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

1 *Inserire in modo continuativo (****senza righe vuote****)* ***solo i giorni di presenza*** *e i giorni riferiti alle causali indicate.*

2 V*alorizzare il campo al termine del mese, in quanto eventuali sospensioni sopravvenute comportano la rimodulazione del “Totale ore mensili programmate*”.

3 *Le causali (che riguardano solo le sospensioni e i giorni di festività riconosciute) dovranno comunque essere utilizzate nel rispetto di quanto disposto dagli specifici Avvisi/Disciplinari.*