

Logo

Università

**REGISTRO PRESENZE ATTIVITÀ DI TIROCINIO FORMATIVO ATTIVO DIRETTO ATTIVITÀ DI SOSTEGNO PER LA SCUOLA PRIMARIA**

NOME E COGNOME TIROCINANTE……………………………………………………………….

Matricola n. …………………………………Corso di Laurea……………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

Tutor Scolastico…………………………………………………………………………………………

Sezione ……………………………………..………………………………………………………….

**Registro delle attività di tirocinio Anno Accademico……………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **ORARIO** | | **NUMERO**  **ORE** | **DESCRIZIONE ATTIVITA’** | **FIRMA TIROCINANTE** | **FIRMA TUTOR** |
| **DALLE** | **ALLE** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Data ……………………………………

**Il Dirigente Scolastico**

**Prof. Nicola Trunfio**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**