

REGISTRO PRESENZE TIROCINANTE IN SMART WORKING

BUONO SERVIZI LAVORO *

*(SPECIFICARE BANDO)

SOGGETTO PROMOTORE	
TIROCINANTE	
CODICE FISCALE TIROCINANTE	
SOGGETTO OSPITANTE	
SEDE TIROCINIO	
ATTIVITA' SVOLTA	

MESE:				ANNO:		
GIORNO	ORARIO		TOTALE ORE GIORNALIERE	NOME TIROCINANTE	NOME TUTOR AZIENDALE	
	MATTINO	POMERIGGIO				
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
TOTALE ORE SVOLTE NEL MESE						

TIMBRO E FIRMA DEL RESPONSABILE
AZIENDALE