All 1 )



Registro individuale di Tirocinio nei settori

Cultura e Turismo

DGR n. 202 del 25/02/2019

D.D. Arpal n. 741/2022

Asse III “Istruzione e Formazione” - Priorità di investimento 10.3 - R.A. 10.4 Scheda GE.O 5.1.5.1 Tirocini Extracurriculari

Prot.n. del --

|  |  |
| --- | --- |
| Soggetto Promotore: | **CPI di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Servizi** **per il lavoro ed ammortizzatori sociali**  **ARPAL Umbria** |
| Codice Siru: |  |
| Nome e Cognome Tirocinante: |  |
| Soggetto Ospitante: |  |
| Sede Tirocinio: |  |
| Tutor aziendale: |  |

**Prot.n.del**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **MATTINA** | | **POMERIGGIO** | | **Causale (\*)** | **n.**  **ore** | **Firma del**  **Tirocinante** | **Attività svolta /**  **annotazioni** |
| **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** | **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | |
|  | |
|  | |
| Nome | |
|  | |
|  | |
| Anno | |
|  | |
|  | |
| Mese | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensili programmate | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensilieffettuate | |
|  | |
| Prot. n. **del** | |
| (\*) Causale2 | |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 30 gg solari continuativi |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor aziendale**

(F*irma*)

…………………………………………………………………………………..

**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*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.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **MATTINA** | | **POMERIGGIO** | | **Causale (\*)** | **n.**  **ore** | **Firma del**  **Tirocinante** | **Attività svolta /**  **annotazioni** |
| **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** | **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | |
|  | |
|  | |
| Nome | |
|  | |
|  | |
| Anno | |
|  | |
|  | |
| Mese | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensili programmate | |
|  | |
|  | |
| Totale oreEffettuate | |
|  | |
| Prot. n. **del** | |
| (\*) Causale2 | |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 30 gg solari continuativi |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor aziendale**

(F*irma*)

…………………………………………………………………………………..

**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*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.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **MATTINA** | | **POMERIGGIO** | | **Causale (\*)** | **n.**  **ore** | **Firma del**  **Tirocinante** | **Attività svolta /**  **annotazioni** |
| **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** | **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | |
|  | |
|  | |
| Nome | |
|  | |
|  | |
| Anno | |
|  | |
|  | |
| Mese | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensili programmate | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensilieffettuate | |
|  | |
| Prot. n. **del** | |
| (\*) Causale2 | |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 30 gg solari continuativi |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor aziendale**

(F*irma*)

…………………………………………………………………………………..

**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 *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.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **MATTINA** | | **POMERIGGIO** | | **Causale (\*)** | **n.**  **ore** | **Firma del**  **Tirocinante** | **Attività svolta /**  **annotazioni** |
| **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** | **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | |
|  | |
|  | |
| Nome | |
|  | |
|  | |
| Anno | |
|  | |
|  | |
| Mese | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensili programmate | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensilieffettuate | |
|  | |
| Prot. n. **del** | |
| (\*) Causale2 | |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 30 gg solari continuativi |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor aziendale**

(F*irma*)

…………………………………………………………………………………..

**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 *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.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **MATTINA** | | **POMERIGGIO** | | **Causale (\*)** | **n.**  **ore** | **Firma del**  **Tirocinante** | **Attività svolta /**  **annotazioni** |
| **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** | **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | |
|  | |
|  | |
| Nome | |
|  | |
|  | |
| Anno | |
|  | |
|  | |
| Mese | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensili programmate | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensilieffettuate | |
|  | |
| Prot. n. **del** | |
| (\*) Causale2 | |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 30 gg solari continuativi |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor aziendale**

(F*irma*)

…………………………………………………………………………………..

**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 *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.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **MATTINA** | | **POMERIGGIO** | | **Causale (\*)** | **n.**  **ore** | **Firma del**  **Tirocinante** | **Attività svolta /**  **annotazioni** |
| **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** | **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | |
|  | |
|  | |
| Nome | |
|  | |
|  | |
| Anno | |
|  | |
|  | |
| Mese | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensili programmate | |
|  | |
|  | |
| Totale oreEffettuate | |
|  | |
| Prot. n. **del** | |
| (\*) Causale2 | |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 30 gg solari continuativi |

**Il tutor dell’Ente Promotore**

*Timbro e Firma)*

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor aziendale**

(F*irma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

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

2 *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.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data1** | **MATTINA** | | **POMERIGGIO** | | **Causale (\*)** | **n.**  **ore** | **Firma del**  **Tirocinante** | **Attività svolta /**  **annotazioni** |
| **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** | **Orario**  **inizio** | **Orario**  **fine** |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |
| \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ | \_\_\_:\_\_\_ |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | |
|  | |
|  | |
| Nome | |
|  | |
|  | |
| Anno | |
|  | |
|  | |
| Mese | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensili programate | |
|  | |
|  | |
| Totale ore mensilieffettuate | |
|  | |
| Prot. n. **del** | |
| (\*) Causale2 | |
| **F** | Festività riconosciute |
| **C** | Chiusura ≥ 15 gg. |
| **G** | Maternità |
| **M** | Malattia ≥ 30 gg solari continuativi |

**Il Rappresentante Legale dell’Ente Ospitante**

(*Timbro e firma*)

…………………………………………………………………………………..

**Il tutor aziendale**

(F*irma*)

…………………………………………………………………………………..

**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 *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.*

INDICAZIONI PER LA COMPILAZIONE DEL REGISTRO INDIVIDUALE DI TIROCINIO

* Il registro deve essere compilato per mese solare il tirocinante deve apporre la propria firma di entrata ed uscita nel momento stesso in cui entra o esce dalla sede del soggetto ospitante e non successivamente o anticipatamente. Dovrà altresì indicare, nell'apposito riquadro l'attività svolta nella giornata
* Le registrazioni devono essere effettuate con inchiostro indelebile (nero o blu)
* Le eventuali correzioni devono essere eseguite apponendo una barra ed una sigla sopra le registrazioni errate, consentendo in tal modo la lettura delle scritture preesistenti. È vietato l'utilizzo di bianchetto o di modalità diverse da quella sopra menzionata
* Tra l'una e l'altra registrazione, non devono essere lasciate righe non compilate
* I sabati e le domeniche, a meno che non sia effettivamente avvenuta attività lavorativa in tali giornate, non vanno indicati nel registro
* Vanno annotati nel registro le festività solo se ricadenti in giorno lavorativo previsto dal Progetto formativo e va utilizzata la **causale F**.
* Le eventuali assenze del tirocinante non devono essere annotate nel registro a meno che si tratti di malattia o infortunio attestate da certificato medico continuativo di durata pari o superiore a 30 giorni solari consecutivi. **(causale M)**
* La chiusura aziendale (estiva o invernale) va annotata nel registro con la **causale C** soltanto se pari o superiore a 15 giorni di calendario. Dovrà essere poi recuperata al termine del periodo programmato
* La maternità va annotata nel registro utilizzando la **causale G**
* Si ricorda che l'impegno formativo giornaliero e settimanale previsto dal progetto formativo non può superare, in ogni caso, l'orario giornaliero e settimanale previsto dal C.C.N.L. di riferimento
* I riquadri posti a sinistra della pagina del registro e destinati alla annotazione delle ore devono essere compilati dal soggetto promotore secondo le direttive della Regione Umbria, GEO rev. n. 5 del 30 settembre 2021.
* Il tutor aziendale ed il rappresentante legale del soggetto ospitante dovranno apporre la propria firma in corrispondenza di ogni pagina del registro al fine di validare le ore effettuate dal tirocinante nel periodo (mese solare).
* Il rappresentante legale del soggetto ospitante dovrà apporre anche il timbro dell'azienda
* Non è consentito firmare con la sigla; è necessario firmare per esteso ed in maniera leggibile in modo da ricondurre la firma al soggetto
* Il Soggetto Promotore verifica la corretta compilazione del registro ai fini del riconoscimento dell'indennità di partecipazione del tirocinante
* Il registro relativo al tirocinio dovrà essere conservato presso la sede del soggetto ove si svolge il tirocinio, sia durante l’orario di esecuzione dell’attività che al dì fuori della stessa, al fine di consentire ai soggetti preposti al controllo di verificarne in ogni momento lo stato e la corretta compilazione. Nel caso in cui il tirocinio venga svolto su più sedi, il registro va reso disponibile quotidianamente nella sede di effettivo svolgimento.
* Qualora il tirocinante debba effettuare parte della propria attività giornaliera fuori sede, dovrà preventivamente annotarlo nel registro di tirocinio, nello spazio riservato all’“attività svolta/annotazioni”, indicando luogo ed orario, al fine del riconoscimento dell’orario previsto per l’attività programmata. In ogni caso, il registro dovrà essere conservato presso la sede del soggetto ospitante.