



ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

FOGLIO PRESENZE SETTIMANALI

AZIENDA/ENTE: _____

Nome Cognome: _____ classe: _____

Tutor aziendale : _____

	Mattina		Pomeriggio		
Data	Ora inizio	Ora fine	Ora inizio	Ora fine	Totale ore
Lunedì					
Martedì					
Mercoledì					
Giovedì					
Venerdì					
Sabato					
Domenica					
				TOTALE SETTIMANA	

	Mattina		Pomeriggio		
Data	Ora inizio	Ora fine	Ora inizio	Ora fine	Totale ore
Lunedì					
Martedì					
Mercoledì					
Giovedì					
Venerdì					
Sabato					
Domenica					
				TOTALE SETTIMANA	

Data: ____/____/____ firma tutor aziendale _____

firma allieva/o _____

Il tutor aziendale dichiara di aver avuto e mantenuto regolari contatti con il tutor scolastico finalizzati al monitoraggio in itinere dell'attività svolta dall'allieva/o.

Luogo e data _____ firma tutor aziendale _____