ACCADEMIA DI BELLE ARTI G. CARRARA

TIROCINIO – FOGLIO PRESENZE

Nome e cognome studente: ……..…………………………………………………………….……………..

Matricola: …………… Corso di diploma in ………..……………..…………… Anno di corso: ……

Soggetto ospitante: ………………………..……………………………………………………………..

Sede: …………………………………..………...…. Periodo di stage: ……………………………………

Tutor aziendale: ………………………………..…………………………………………………………..

Data	Ora entrata	Ora uscita	Totale ore	Attività svolta (per categorie significative)	Firma tutor aziendale
		TOT. ORE			

Firma dello studente**:** ………………………………………….

Firma del Tutor Accademico**:** …………………………………

ACCADEMIA DI BELLE ARTI G. CARRARA
Piazza Carrara 82/d – 24121 Bergamo – Tel. 035 399563 – Fax 035 245442
segreteria@accademiabellearti.bg.it - www.accademiabellearti.bg.it