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