UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

DIPARTIMENTO DI STUDI UMANISTICI
Via G. Ferraris, 116 – 13100 Vercelli VC
direzione.dsu@uniupo.it

# SCHEDA PRESENZE STAGE
# Corso di Studio in LETTERE – sede di Alessandria

Cognome, Nome e Numero di Matricola Tirocinante:
_____

Azienda o Ente sede dello stage: _____

Status Tirocinante: studente – laureato (barrare l'opzione corretta)

Nominativo Docente: _____ Nominativo Tutor Aziendale: _____

| **Data** | **Mattino** | | | | **Pomeriggio** | | | | **N° ore** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dalle ore | Alle ore | Firma tirocinante | Firma tutor aziendale | Dalle ore | Alle ore | Firma tirocinante | Firma tutor aziendale | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| Data | Mattino | | | | Pomeriggio | | | | N° ore |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dalle ore | Alle ore | Firma tirocinante | Firma tutor aziendale | Dalle ore | Alle ore | Firma tirocinante | Firma tutor aziendale | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

| Data | Mattino | | | | Pomeriggio | | | | N° ore |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Dalle ore | Alle ore | Firma tirocinante | Firma tutor aziendale | Dalle ore | Alle ore | Firma tirocinante | Firma tutor aziendale | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

Totale ore

Timbro e firma Responsabile Ente sede stage

_____

Timbro e firma Ufficio Stage e Job Placement

_____

Firma Tirocinante

_____