



A.S. 2017/2018

MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO  
AMBITO TERRITORIALE 15 LAZIO

LICEO GINNASIO STATALE UGO FOSCOLO

Via San Francesco d'Assisi, 34 – Tel 06121128285 Fax 0667663843

[rmpe26000q@istruzione.it](mailto:rmpe26000q@istruzione.it) – [rmpe26000q@pec.istruzione.it](mailto:rmpe26000q@pec.istruzione.it)

00041 ALBANO LAZIALE - ROMA

## FOGLIO PRESENZE

(da consegnare alla fine del percorso di stage in ASL al proprio referente interno)

### PERCORSI FORMATIVI IN ALTERNANZA SCUOLA LAVORO

Soggetto promotore: \_\_\_\_\_

Periodo di svolgimento: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Alunno stagista: \_\_\_\_\_  
cognome nome classe sezione

	A.S. 2017/2018 Data	orario		Tot. ore	Firma Tutor Ente/Azienda
		Mattino dalle - alle	Pomeriggio dalle - alle		
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Si attesta che l'alunno/a ha partecipato alle attività di tirocinio per ore totali \_\_\_\_\_

Tutor interno \_\_\_\_\_ Tutor esterno \_\_\_\_\_