

REGISTRO PRESENZE ALTERNANZA SCUOLA LAVORO

Allievo (cognome e nome):.....

presso

Azienda/Ente:.....

Referente Aziendale:.....

Data (g/m/a)	Mattino	Pomeriggio	Firma allievo	Firma docente-tutor	Firma tutor aziendale
	Orario	Orario			

Timbro e firma responsabile Ente ospitante

Timbro e firma del Dirigente Scolastico
