



(Allegato n.4)

Da inviare tramite PEC (regionemolise@cert.regione.molise.it e caricare successivamente sulla piattaforma informatica MOSEM)

REGISTRO PRESENZE MENSILE TIROCINANTE

Avviso Pubblico “TIROCINIO EXTRA-CURRICULARE “di inserimento e reinserimento al lavoro "sostegno all'occupazione over 30" DD n. *** del ****

ATTIVITÀ DI TIROCINIO PRESTATO DA

Nome e cognome _____

Nato a _____ il _____

Codice fiscale _____

PRESSO

Denominazione/ragione sociale del soggetto ospitante:

Codice fiscale/partita Iva _____

Sede del tirocinio

come da progetto formativo individuale sottoscritto in data_ __/__/____

tutor soggetto ospitante: _____

tutor soggetto promotore: _____

periodo di svolgimento del tirocinio: dal _____ al _____

eventuali interruzioni o sospensioni dell'attività di tirocinio:

dal. _____ al _____

dal. _____ al _____

dal. _____ al _____

dal. _____ al _____

dal. _____ al _____

dal. _____ al _____

dal. _____ al _____



MESE di _____

LUNEDI' – data	MARTEDI' data	MERCOLEDI' data	GIOVEDI' data	VENERDI' data	SABATO data
dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore
alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore
RECUPERO					
dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore
alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore
Firma Tirocinante				TOTALE ORE SETTIMANALI	
Firma Tutor					

LUNEDI' – data	MARTEDI' data	MERCOLEDI' data	GIOVEDI' data	VENERDI' data	SABATO data
dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore
alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore
RECUPERO					
dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore
alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore
Firma Tirocinante				TOTALE ORE SETTIMANALI	
Firma Tutor					

LUNEDI' – data	MARTEDI' data	MERCOLEDI' data	GIOVEDI' data	VENERDI' data	SABATO data
dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore
alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore
RECUPERO					
dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore	dalle ore
alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore	alle ore



Firma Tirocinante		TOTALE ORE SETTIMANALI	
Firma Tutor			

LUNEDI' – data	MARTEDI' data	MERCOLEDI' data	GIOVEDI' data	VENERDI' data	SABATO data
dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
RECUPERO					
dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
Firma Tirocinante		TOTALE ORE SETTIMANALI			
Firma Tutor					

LUNEDI' – data	MARTEDI' data	MERCOLEDI' data	GIOVEDI' data	VENERDI' data	SABATO data
dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
RECUPERO					
dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore	dalle ore alle ore
Firma Tirocinante		TOTALE ORE SETTIMANALI			
Firma Tutor					

TOTALE ORE EFFETTIVAMENTE SVOLTE NEL MENSE	
TOTALE ORE PREVISTE NEL MESE	

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n°445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

SI DICHIARA



Il tirocinante ha regolarmente svolto l'attività di Tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel mese di dell'anno..... garantendo una partecipazione effettiva di almeno il 70% del monte ore mensile o di frazione di mese, come si evince dalle presenze sopra riportate, pertanto

SI CERTIFICA LA REGOLARE ESECUZIONE

Il tirocinante NON ha regolarmente svolto l'attività di Tirocinio, prevista nel Progetto formativo, nel mese di dell'anno..... NON garantendo una partecipazione effettiva di almeno il 70% del monte ore mensile o di frazione di mese, come si evince dalle presenze surriportate, pertanto

NON SI CERTIFICA LA REGOLARE ESECUZIONE

Luogo e data _____

Soggetto Promotore

Soggetto Ospitante

(da compilare solo a conclusione del tirocinio)

Il tirocinante ha concluso l'intero percorso effettuando più del 70% delle ore di formazione previste dal progetto formativo

Il tirocinante ha concluso il percorso di tirocinio con un frequenza pari a complessiva ore n. _____ pari all' _____% delle ore previste nel piano formativo

Il tirocinante ha interrotto tirocinio realizzando una frequenza pari a complessiva ore n. _____ pari all' _____% delle ore previste nel piano formativo

Luogo e data _____

Soggetto Promotore

Soggetto Ospitante
