



Corso Di Laurea In Tecniche Di Radiologia Medica Per Immagini E Radioterapia
Presidente: Prof. Salvatore Cappabianca

**TIROCINIO FORMATIVO
REGISTRO DELLE PRESENZE**

| | | |
|-----------------------|-----------------|-----|
| Rif. Convenzione | Prot. n° | del |
| Ente promotore | | |
| Tutor e recapiti | Nome e cognome: | |
| | Tel. | |
| | Mail: | |

| | | |
|----------------------|-----------------|------------------|
| Tirocinante | Nome e cognome: | |
| | Data | luogo di nascita |
| Periodo di tirocinio | Dal: | Al: |

| | | |
|---------------------------|-----------------|--|
| Soggetto ospitante | | |
| Sede del tirocinio | | |
| Tutor e recapiti | Nome e cognome: | |
| | Tel. | |
| | Mail: | |

N.B. Il tirocinante è tenuto a rispettare l'orario concordato nel Progetto Formativo. Le firme del tirocinante e del tutor del soggetto ospitante vanno apposte per ogni giornata di presenza. In caso di assenze prolungate o comportamenti non conformi a quanto concordato nel Progetto Formativo (sia da parte del tirocinante, sia da parte del soggetto ospitante), tirocinante o tutor soggetto ospitante sono tenuti a mettersi in contatto con il tutor dell'ente promotore. La corretta tenuta del presente Registro è del tutor del soggetto ospitante che, al termine del tirocinio, dovrà anche attestare la dichiarazione di frequenza sottostante.

DICHIARAZIONE DI FREQUENZA

Le giornate di effettiva presenza del tirocinante sono state _____ (n. giornate), pari ad un numero complessivo di _____ ore.

Il presente registro è stato chiuso in data ____ / ____ / _____, giorno in cui è terminato il tirocinio. Dopo averlo revisionato, si conferma che lo stesso è tenuto correttamente e regolarmente firmato dal tirocinante.

Data, ____ / ____ / _____

Firma tutor del soggetto ospitante

Il presente registro è composto da complessivi n. _____ fogli (di cui n. 1 copertina e n. _____ schede mensili).

Data, ____ / ____ / _____

Firma tutor del soggetto promotore



MESE: _____ ANNO: _____

| GG | Attività principale/i della giornata | Ore | Firma tirocinante | Firma tutor soggetto |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----|-------------------|----------------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |
| 17 | | | | |
| 18 | | | | |
| 19 | | | | |
| 20 | | | | |
| 21 | | | | |
| 22 | | | | |
| 23 | | | | |
| 24 | | | | |
| 25 | | | | |
| 26 | | | | |
| 27 | | | | |
| 28 | | | | |
| 29 | | | | |
| 30 | | | | |
| 31 | | | | |
| Totale ore presenza mese: | | | | |

* Compilare un foglio per ciascun mese. I giorni da 1 a 31 corrispondono ai giorni di calendario (es. se il tirocinio inizia il giorno 10, compilare dalla 10 riga). In caso di assenza nelle attività riportare "ASSENTE"