

## Dipartimento di Giurisprudenza

## REGISTRO DI PRESENZE MENSILI Da consegnare al Tutor di riferimento al termine del tirocinio

Mese Anno		Soggetto promotore del tirocinio			
OTTOBRE	2025	Università degli studi di Ferrara			
Dati del tiro	cinante	Azienda sede di tirocinio			
Cognome BOSCOLO		AVV.TAULANT ALIRAJ			
Nome SARA					

Data	Oggetto del tirocinio	n. ore	Firma tirocinante
01			
02		8	
03		8	
04			
05			
06			
07			
08			
09		8	
10		8	
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

Timbro e firma del responsabile aziendale					
	_				
Totale ore:					