



**Università  
degli Studi  
di Ferrara**

**Percorso Formativo Abilitante per la Scuola Secondaria 60 CFU- Anno Accademico 2024/2025**

**TIROCINIO DIRETTO    REGISTRO FIRME DI PRESENZA**

CORSISTA \_\_\_\_\_ CLASSE DI ABILITAZIONE \_\_\_\_\_

TUTOR COORDINATORE/COORDINATRICE (UNIVERSITA') \_\_\_\_\_

ISTITUTO SCOLASTICO/ENTE OSPITANTE \_\_\_\_\_

TUTOR DEL/DELLA TIROCINANTE (SCUOLA) \_\_\_\_\_

DATA	ORARIO	N°ORE	TIPO DI ATTIVITÀ	FIRMA CORSISTA	FIRMA TUTOR SCOLASTICO

**Firma TUTOR SCOLASTICO DEL/DELLA TIROCINANTE**

(da apporre solo nell'ultima pagina)

**Timbro Istituto Scolastico**

(da apporre solo nell'ultima pagina)