|  |  |
| --- | --- |
| ***Istituto di Istruzione Secondaria Superiore***  ***"Archimede"***  *Via Sipione, 147 - 96019 Rosolini (SR)*  *Tel.0931/502286 – Fax: 0931/850007*  *e-mail:* [*sris017003@istruzione.it*](mailto:sris017003@istruzione.it) *-* [*sris017003@pec.istruzione.it*](mailto:sris017003@pec.istruzione.it)  *C.F. 83001030895 - Cod. Mecc. SRIS017003*  *Codice Univoco Ufficio: UF5C1Y*  [***www.istitutosuperiorearchimede.edu.it***](http://www.istitutosuperiorearchimede.edu.it) |  |
| **PCTO**  A.S. 2019/2020 |

|  |
| --- |
| **FOGLIO PRESENZE** |

|  |  |
| --- | --- |
| **STUDENTE:**  **Classe:**  **Corso:** | **ENTE/DITTA:**  **Tutor aziendale:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Giorno** | **DATA** | Mattino | | | | Pomeriggio | | | | *Motivazione*  *eventuale* | **FIRMA**  **STUDENTE** | |
| **Ora entrata** | **Ora uscita** | **Ora inizio pausa** | **Ora fine pausa** | **Ora entrata** | **Ora uscita** | **Ora inizio pausa** | **Ora fine pausa** | assenza |
| LUN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MAR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MER |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| GIO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| VEN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| SAB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| DOM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| LUN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MAR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MER |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| GIO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| VEN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| SAB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| DOM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| LUN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MAR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MER |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| GIO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| VEN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| SAB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| DOM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| LUN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MAR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| MER |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| GIO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| VEN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| SAB |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| DOM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tot. Ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA TUTOR AZIENDALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **NOTA:**  *Il Modello va compilato quotidianamente dallo studente e convalidato dalla firma del tutor aziendale alla fine del periodo di PCTO* |