



ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

REGISTRO PRESENZE TIROCINIO CURRICULARE CURRICULAR INTERNSHIP ATTENDANCE RECORD BOOK

Nome del tirocinante: <i>Intern's First Name</i>	STEFANO
Cognome del tirocinante: <i>Intern's Family Name</i>	AGARBATI
Matricola: <i>Student ID number</i>	0000656403
Corso di studio: <i>Degree Programme</i>	(8196) INGEGNERIA ELETTRONICA, INFORMATICA E TELECOMUNICAZIONI
Periodo di tirocinio (dal al): <i>Internship period (from to)</i>	27/03/2025 - 09/07/2025
Ore di tirocinio: <i>Internship hours</i>	Min. 150 - Max. 180
Crediti Formativi Universitari: <i>University credits</i>	6
Soggetto ospitante: <i>Host Organisation</i>	ALMA MATER STUDIORUM - UNIVERSITÀ DI BOLOGNA
Tutor soggetto ospitante: <i>Host Organisation Tutor</i>	GIOVANNI CIATTO
Tutor accademico: <i>Academic Tutor</i>	GIOVANNI CIATTO

La durata minima del tirocinio è determinata dal numero di crediti formativi universitari (CFU) a esso attribuiti nel piano didattico del corso di studio (25 ore per ogni CFU) e può essere aumentata fino a un massimo del 20%, a parità di CFU, se ritenuto necessario e concordato dallo studente, dal tutor accademico e dal tutor del soggetto ospitante per il pieno raggiungimento degli obiettivi formativi. /The minimum duration of the internship is defined in the course structure diagramme by the number of University Credits (1 University Credit= 25 hours) and can be increased up to max 20%, for the same amount of UC, if necessary to the full achievement of the training objectives and if agreed between the intern, the tutor of the host organization and the academic tutor.

Il/La tirocinante è autorizzato/a a svolgere le ore di tirocinio previste dal piano didattico del corso di studio esclusivamente nel periodo riportato in questo registro presenze ed è coperto dall'Università con le seguenti polizze assicurative/The intern is authorised to carry out the internship hours defined in the course structure diagram for the degree programme only during the period stated in this attendance record book and is covered by the University under the following insurance policies:

Infortuni: Infortuni sul lavoro INAIL- gestione per conto dello Stato/Injury insurance INAIL- gestione per conto dello Stato e/and Polizza n°/policy n°: nr.72315 - Scadenza/Expiry date: 31/10/2027 - Compagnia assicuratrice/Insurance company: POSTE ASSICURA

Polizza responsabilità civile n°/Civil liability insurance policy n°: 1-52380-65-171463068 - Scadenza/Expiry day: 31/10/2027 - Compagnia assicuratrice/Insurance company: UNIPOLSAI

Attestazione di tirocinio
Internship certification

Io sottoscritto/*I, the undersigned*, GIOVANNI CIATTO, attesto che/*certify that* STEFANO AGARBATI ha regolarmente completato il tirocinio e svolto/*has regularly completed the internship and performed* _____ ore di tirocinio/*internship hours dal/from* _____ al/to _____.

Data/*Date* _____

Firma **TUTOR SOGGETTO OSPITANTE**/*HOST ORGANISATION TUTOR'S Signature*

Questa pagina può essere firmata digitalmente o con firma autografa/*This page can be handwritten or electronically signed.*

Note
Comments

Al termine del tirocinio, il tirocinante deve caricare la pagina 1 e 2 in applicativo per la validazione delle ore di tirocinio. La pagina 2 del registro presenze deve essere compilata e firmata dal tutor del soggetto ospitante.

At the end of the internship, the intern has to upload both page 1 and 2 of this Internship attendance record book in the platform in order to allow its validation. Page 2 must be filled out and signed by the host tutor.