

ALLEGATO 6

Dati anagrafici

Codice Fiscale:

Nome:

Cognome:

Nato/a il:

Informazioni Impresa ospitante

Ragione Sociale:

Partita Iva:

Sede:

Dettagli dell'esperienza in ambito lavorativo:

1) Data avvio work experience **Fase 1:** __/__/__ Data fine work experience Fase 1: __/__/__

Oppure

2) Data di avvio **Fase 2:** __/__/__ Data di fine Fase 2: __/__/__

Numero giornate in azienda previste: _____ **Numero di ore mensili previste :** _____

MESE DI RIFERIMENTO : _____

	Data	Dalle - Alle	Totale ore giornaliera	Firma Tirocinante	Firma tutor aziendale	Annotazioni
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						

"TORNO SUBITO 2017" Programma di interventi rivolto agli studenti universitari e laureati
Asse III- Istruzione e formazione
Priorità di investimento 10.ii, Obiettivo specifico 10.5

12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

Timbro e firma legale rappresentante dell'impresa ospitante

VIDIMAZIONE LAZIODISU
