

SEGNALAZIONE AZIENDA DA PARTE DI STUDENTI/GENITORI
Si prega di compilare ogni dato in STAMPATELLO e in modo chiaro

Genitore (cognome e nome)

Dell'alunno/a classe

Segnala la seguente Azienda Tel.....

Con uffici in (città)..... via..... (sede operativa)

Persona con cui parlare..... e-mail.....

Dati da compilare per la Convenzione:

L'AZIENDA Codice ATECO

con sede legale a – Via

PI rappresentante legale Sig/Sig.ra

nato a ilCF titolare

e-mail:

Giorni lavorativi da Lu a Ve dalle alle.....

Sabato dalle alle

Tutor aziendale:

Cognome e nome	
Codice fiscale	
Telefono	
Mail	
Inquadramento <i>Selezionare una voce</i>	
<input type="checkbox"/>	titolare di impresa o coadiuvanti o libero professionista (singolo o associato)
<input type="checkbox"/>	dipendente con contratto a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/>	dipendente con contratto a tempo determinato (durata di almeno 12 mesi)
<input type="checkbox"/>	con contratto di collaborazione non occasionale (durata di almeno 12 mesi)
<input type="checkbox"/>	socio lavoratore di cooperativa ai sensi legge 142/2001 (per rapporti a tempo determinato durata di almeno 12 mesi)
ESPERIENZE E COMPETENZE PROFESSIONALI POSSEDUTE	
<i>Inserire sintetica descrizione delle esperienze e competenze professionali possedute a comprova dell'adeguatezza allo svolgimento dell'incarico di tutor</i>	
N° di tirocinanti affidati ad avvio del presente tirocinio	<i>inserire numero</i>
