

Referente da contattare:

Studio _____
Nome _____
Cognome _____
Telefono _____
Cell _____

**SCHEDA PER ATTIVARE UN TIROCINIO
AI SENSI DELL'ARTICOLO 18 LEGGE 196/97**

DATI NECESSARI PER EFFETTUARE LA CONVENZIONE

Convenzione già stipulata no si N° _____ Data _____

1. Denominazione Azienda Ospitante _____
2. Settore _____
3. Tipologia di attività _____
4. Sede legale _____
5. Sede di utilizzazione _____
6. Codice Fiscale _____
7. Partita Iva _____
8. Telefono _____ Fax _____ e-mail _____
9. Nome, Cognome, luogo e data di nascita del soggetto titolare dell'azienda, _____

10. Nome, cognome, luogo e data di nascita del soggetto delegato a firmare la convenzione
(eventuale) _____
11. Numero dei dipendenti in forza a tempo indeterminato _____
12. Numero tirocinanti richiesti _____
15. Numero polizza INAIL _____
16. Compagnia di assicurazioni e numero polizza di responsabilità civile c/terzi _____

17. Eventuale rimborso da erogare al tirocinante _____

DATI NECESSARI PER EFFETTUARE IL PROGETTO FORMATIVO

1. Nome e Cognome del Tirocinante _____
2. Titolo di studio:

<input type="checkbox"/> Licenza elementare	<input type="checkbox"/> Licenza scuola media inferiore
<input type="checkbox"/> Attestato triennale-qualifica prof.le (specificare.....)	<input type="checkbox"/> Qualifica professionale
<input type="checkbox"/> Diploma Universitario/laurea breve (specificare.....)	<input type="checkbox"/> Diploma scuola media superiore (specificare.....)
<input type="checkbox"/> Corsi post-diploma (specificare.....)	<input type="checkbox"/> Laurea (specificare.....)
	<input type="checkbox"/> Corsi post-laurea (specificare.....)
3. Eventuali studi in corso _____
4. Centro Impiego ove è iscritto il tirocinante (*) _____
5. Data di iscrizione al Centro per l'Impiego _____
6. Luogo e data di nascita _____
7. Residenza _____
8. Codice Fiscale _____
9. Area aziendale di inserimento:

<input type="checkbox"/> Amministrazione, finanza e controllo	<input type="checkbox"/> Ricerca e sviluppo
<input type="checkbox"/> Gestione delle risorse umane	<input type="checkbox"/> Commerciale e vendita
<input type="checkbox"/> Marketing e comunicazione	<input type="checkbox"/> Legale
<input type="checkbox"/> Sistemi informativi	<input type="checkbox"/> Produzione
<input type="checkbox"/> Assistenza tecnica	<input type="checkbox"/> Altro (specificare)
10. Descrizione dell'attività nella quale si intende inserire il tirocinante:

11. Qualifica _____
12. Ore settimanali del tirocinio _____
13. Durata del tirocinio _____
14. Tutore aziendale _____
- Rapporto con l'azienda _____

Al progetto formativo deve essere allegato un percorso di formazione del tirocinante.

(*) Nel caso in cui il tirocinante fosse iscritto in un Centro diverso da quello ove avviene la firma del progetto formativo, è necessario produrre copia dell'Attestato 181.