

ALLEGATO 6

Dati anagrafici Nome: _____ Cognome _____ C.F. _____

Informazioni Impresa ospitante Ragione Sociale: _____ P. IVA _____

Indirizzo sede operativa: _____

Dettagli dell'esperienza in ambito lavorativo: Data avvio **Fase 1:** __/__/__ Data fine **Fase 1:** __/__/__ *Oppure*
 Data avvio **Fase 2:** __/__/__ Data fine **Fase 2:** __/__/__

Mese di: _____ **Giornate previste:** _____ **Numero di ore mensili previste:** _____

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

Registro N°

_____ **di** _____