

## 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 di avvio work experience Fase 1: \_\_/\_\_/\_\_ Data di fine work experience Fase 1: \_\_/\_\_/\_\_

Oppure

2) Data di avvio Fase 2: \_\_/\_\_/\_\_ Data di fine Fase 2: \_\_/\_\_/\_\_

Numero di ore mensili previste da progetto: \_\_\_\_\_

MESE: \_\_\_\_\_

	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						

"TORNO SUBITO GUSTO 2017"  
Asse III- Istruzione e formazione  
Priorità di investimento 10.ii, Obiettivo specifico 10.5

22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						

Timbro e firma legale rappresentante dell'impresa ospitante

VIDIMAZIONE LAZIODISU