



Bando di concorso per l'assegnazione di un importo mensile a sostegno di tirocini curriculari della durata minima di 3 mesi cui corrispondono almeno 6 crediti formativi universitari (CFU) – anno accademico 2017/18

PROPOSTA DI TIROCINIO

di _____

(cognome e nome)

AZIENDA/ENTE (soggetto ospitante)

RAGIONE SOCIALE

PARTITA IVA/C.F.

PROGETTO FORMATIVO

INDIRIZZO SEDE OPERATIVA DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO:

stabilimento/reparto/ufficio.....

via/piazza..... n.

CAP città prov.

tel fax e-mail

SETTORE D'INSERIMENTO

DURATA TIROCINIO: dal al (n. mesi:)

Area Professionale

Descrizione attività e obiettivi formativi del tirocinio:

.....

.....

.....

Indennità / rimborso da parte del soggetto ospitante: €...../mese



TUTOR AZIENDALE

COGNOME E NOME

QUALIFICA/RUOLO.....

tel. fax e-mail

**Consenso al trattamento dei dati personali
(art. 23 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196)**

Preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali (art. 13 del D.Lgs. 196/2003) ed informati di quanto previsto dalla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, acconsentiamo al trattamento dei dati personali della nostra azienda, secondo le finalità e con le modalità indicate nell'informativa medesima e, in particolare: trattamento informatizzato dei dati secondo le modalità descritte nell'informativa; comunicazione dei dati ai soggetti coinvolti nelle operazioni di monitoraggio, valutazione e rendicontazione delle attività di placement; comunicazione a soggetti pubblici; comunicazione ai candidati ritenuti in possesso delle caratteristiche richieste.

DATA

**FIRMA E TIMBRO
SOGGETTO OSPITANTE**

.....

Visto della struttura didattica competente
.....

ⁱ Minimo 3