

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD ATTIVARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE  
NELL'AMBITO DEL PROGETTO "FORMARSI ED ORIENTARSI PER NON FERMARSI"  
"I.T.I.A. Intese Territoriali di Inclusione Attiva"  
d.d. 191 del 22.06.2018**

**SCHEDA FABBISOGNO ENTE**

Il/la sottoscritto/a NOME  COGNOME   
 Sesso  M  F cittadinanza  NATO A   
 prov.  il  Cod. fiscale  stato   
 domiciliato a  prov.  via    
 Tel   e-mail

in qualità di Rappresentante Legale:

*DENOMINAZIONE SOGGETTO OSPITANTE	
*CODICE FISCALE/P.IVA	
NUMERO ISCRIZIONE CCIAA	
*SEDE LEGALE (Provincia, Comune, Indirizzo, CAP)	
*SEDE OPERATIVA DI SVOLGIMENTO TIROCINIO (Provincia, Comune, Indirizzo, CAP)	
*E-MAIL	
*PEC	
ATTIVITÀ O SETTORE ATECO	
TELEFONO	
FAX	
CELLULARE	

*\*da compilare obbligatoriamente*

**CHIEDE**

L'assegnazione di n. \_\_\_\_\_ tirocinanti per i seguenti profili (in caso di profili diversi compilare una scheda per ciascun profilo richiesto)

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD ATTIVARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE  
NELL'AMBITO DEL PROGETTO "FORMARSI ED ORIENTARSI PER NON FERMARSI"  
"I.T.I.A. Intese Territoriali di Inclusion Attiva"  
d.d. 191 del 22.06.2018**

<b>Scheda richiesta profilo (da ripetere per ogni profilo professionale)</b>	
<b>PROFILO N.</b>	Profilo richiesto
	Obiettivo - Descrizione delle attività da svolgere in relazione al profilo indicato e del processo produttivo nel quale sarà inserito il tirocinante
	Competenze richieste (competenze che il candidato deve già possedere)
	Competenze di base e tecnico professionali che il candidato svilupperà a fine tirocinio
	Competenze trasversali da sviluppare durante il tirocinio
	Numero risorse richieste
	Titolo di studio
	Età
	Descrizione sintetica del percorso formativo ( <i>durata, modalità, contenuti</i> )
	Eventuali facilitazioni previste ( <i>es. mensa, trasporto, integrazione della indennità di partecipazione</i> )
	Orario delle attività del tirocinio

Data

Firma  
(firma e timbro del legale rappresentante)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_