

# MODULO di PRENOTAZIONE CORSI APPRENDISTI 2009

DA INVIARE FIRMATA AL NUMERO DI FAX 035.41.29.786

## **AZIENDA**

Denominazione:

Indirizzo via-cap-città:

TEL, FAX, E-MAIL dell'Azienda:

CONTRATTO COLLETTIVO APPLICATO:

TUTOR AZIENDALE:

## **APPRENDISTA**

Cognome e Nome:

Codice Fiscale:

Data e luogo di nascita:

Titolo di Studio:

Data di assunzione e durata del Contratto:

Mansione dell'apprendista:

## **PRENOTAZIONE**

**BARRARE** corso formazione per **apprendista** richiesto:

- A.** 40 ore Modulo trasversale
- B.** 40 ore Modulo professionalizzante 1: \_\_\_\_\_
- B.** 40 ore Modulo professionalizzante 2: \_\_\_\_\_
- B.** 40 ore Modulo professionalizzante 3: \_\_\_\_\_

**BARRARE** corso formazione per **apprendista** richiesto:

- 1<sup>^</sup> annualità
- 2<sup>^</sup> annualità (solo se nell'anno precedente è stata assolta la formazione di 120 ore)

**BARRARE** corso formazione per **tutor aziendale** richiesto:

- C.** Affiancamento consulenziale per la progettazione del Piano Formativo Individuale (4 ore)
- D.** Formazione su competenze tecnico-professionali in affiancamento al tutor az. (10 ore)
- E.** Supporto per la certificazione delle competenze (solo per aziende con capacità formativa interna) (2 ore)

*Informativa per la tutela della privacy. In riferimento al D.Lgs. 196/2003 sulla tutela della privacy, si autorizza quanto segue: i dati forniti verranno utilizzati al fine di registrare la partecipazione al corso e saranno inseriti in una banca dati informatica relativa alle attività formative. I dati forniti saranno comunicati ai docenti del corso in oggetto, agli altri partecipanti al corso e al Settore Formazione della Provincia di Bergamo.*

**TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA**

\_\_\_\_\_