



MODULO DI PRENOTAZIONE CORSI APPRENDISTI

(il modulo deve essere compilato digitalmente)

ASSOCIAZIONE
FORMAZIONE
PROFESSIONALE
PATRONATO
S. VINCENZO

Il modulo deve essere compilato e inviato

via mail apprendistato@afppatronatosv.org

DATI DELL'AZIENDA E DEL RAPPRESENTANTE LEGALE

RAGIONE SOCIALE _____	
CODICE FISCALE/ PARTITA IVA: _____	
INDIRIZZO (via, cap, comune, prov.) _____	
TEL. _____	FAX _____ E-MAIL _____
SETTORE / TIPO DI ATTIVITÀ _____	
DIMENSIONE DELL'AZIENDA: _____ (grande/piccola/media)	N. DEGLI ADDETTI _____
RAPPRESENTANTE LEGALE (Nome e Cognome) _____	CODICE FISCALE (del Rappresentante Legale) _____

DATI DELL'APPRENDISTA

COGNOME E NOME _____		
CODICE FISCALE _____	DATA DI NASCITA _____	
LUOGO DI NASCITA _____	CITTADINANZA _____	
RESIDENZA (via, cap, comune, prov.) _____		
TITOLO DI STUDIO (barrare una delle caselle)	<input type="checkbox"/> Nessuno/licenza elementare	<input type="checkbox"/> Licenza media
	<input type="checkbox"/> Qualifica professionale ottenuta in un corso di formazione regionale	<input type="checkbox"/> Qualifica professionale ottenuta presso un Istituto Professionale di Stato
	<input type="checkbox"/> Diploma di scuola secondaria superiore	<input type="checkbox"/> Diploma universitario
	<input type="checkbox"/> Laurea triennale	<input type="checkbox"/> Laurea specialistica (o vecchio ordinamento)
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare) _____	
CCNL APPLICATO _____		
DATA DI ASSUNZIONE _____	DATA TERMINE APPRENDISTATO _____	
DURATA CONTRATTO (indicare i mesi) _____		
PROFILO FORMATIVO / MANSIONE APPRENDISTA _____		
TIPOLOGIA CONTRATTO DI ASSUNZIONE		
Art. 44 del D. Lgs. 81/2015		

DATI DEL TUTOR AZIENDALE

NOME E COGNOME _____	
CODICE FISCALE _____	
IL TUTOR HA FREQUENTATO LA FORMAZIONE AI SENSI DEL D.M. 22 DEL 28/02/2000? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
ENTE DI SVOLGIMENTO FORMAZIONE TUTOR _____	
DURATA DELLA FORMAZIONE TUTOR _____	

MODULO DI PRENOTAZIONE CORSI APPRENDISTI

ISCRIZIONE AI SEGUENTI MODULI

ANNUALITA' del corso formazione per apprendista richiesta (barrare una sola opzione):

Modulo Base

Modulo Intermedio

Modulo Avanzato

Note/richieste personalizzate

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/03 - I dati raccolti mediante il presente modulo verranno utilizzati al fine di registrare la partecipazione al corso e saranno inseriti in una banca dati informatizzata relativa alle attività formative.

DATA _____

Allegare copia dei seguenti documenti:

- Carta d'identità e Codice Fiscale dell'apprendista
- Carta d'identità del Rappresentante Legale dell'azienda
- COB assunzione apprendista
- Copia del titolo di studio dell'apprendista

FIRMA DELL' APPRENDISTA

TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA
