**Allegato 3**

**SCHEDA TIROCINANTE**

|  |
| --- |
|  |
| **Tirocinante**:Nome e cognome ………………………………………………………………………….. Sesso M F Nata/o a ………………………………………………………….il …./.../………. |
| Cittadinanza ………………………………………………………………………Se extra UE:permesso di soggiorno n. ………….. in scadenza il ……………………….Oppure permesso per soggiornanti di lungo periodo n. ………………………….. data rilascio ………………….Residente in ……………………………………………………. Via ……………………………… n. ……. Cap …….. Prov. ………….Domicilio (*se diverso dalla residenza) ………………………………………………………………………………………….*Codice fiscale …………………………………………………………………….Titolo di studio …………………………………………….. conseguito il ………………………………………………………..Tel. ………………………………………………… e-mail …………………………………………………………………………………n. pratica …………………………………………………………………………….persona con disabilità (legge n. 68/99) Altro |

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Soggetto giuridico responsabile della presa in carico del tirocinante** |

Ragione sociale ……………………………………………………………………………………………………………………………Codice fiscale ………………………………………………………………………………………………………………………………Sede servizio ……………………………………………………………………………………………………………………………….Indirizzo ………………………………………………………………………………………………………………………………………Telefono ……………………………………………………………………………………………………………………………………..Comune/Provincia ………………………………………………………………………………………………………………………ResponsabileNome e Cognome ……………………………………………………………………………………………………………………….Tel. …………………………………………………………………. E-mail …………………………………………………………….. |

Altre informazioni :

Settore lavorativo preferito dal beneficiario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attività che vorrebbe espletare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Azienda dove effettuare il tirocinio eventualmente già individuata dal beneficiario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Taglia indumenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Misura calzature\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Case Manager \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_