



Progetto formativo e di orientamento

(N. rif. convenzione _____ stipulata in data _____)

Nominativo del tirocinante _____

nato a _____ il ___ / ___ / ___ cod. fiscale _____

residente a _____ in _____ c.a.p. _____

tel. _____ e-mail _____@studenti.uniba.it

studente del Corso di laurea: di I livello magistrale specialistica matricola _____

in _____

OVVERO laureato in _____ il ___ / ___ / ___ presso _____

Attuale condizione: (barrare le caselle di riferimento)

- studente scuola secondaria superiore
- universitario
- frequentante corso post-diploma
- frequentante corso post-laurea
- allievo della formazione professionale
- disoccupato/in mobilità
- inoccupato
- soggetto portatore di handicap

Azienda/Soggetto ospitante _____

Sede/i del tirocinio (indicare il luogo dove fisicamente il tirocinante presterà la sua opera – Stabilimento /Reparto /Ufficio)

Tempi di accesso ai locali aziendali (indicare i giorni della settimana e gli orari di permanenza in azienda)

Periodo di tirocinio n. mesi _____ dal _____ al _____

Tutor interno (indicato dal soggetto promotore) _____

Tutor aziendale (indicato dal soggetto ospitante) _____

