|  |
| --- |
| Cartiglio del cpi/hub di riferimento |
|  |

**Oggetto:** MODULO RIAVVIO TIROCINIO IN CORSO RIFERIMENTO ORDINANZA REGIONALE N. 12/PC punto 24

* DENOMINAZIONE AZIENDA
* CODICE ATECO VALIDO PER LA RIAPERTURA
* NOMINATIVO TIROCINANTE
* CODICE PROGETTO (solo se tirocinio finanziato PIPOL) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* DATA RIENTRO
* TUTOR PRESENTE (nome e cognome)

(se diverso da quello previsto nel progetto formativo dev’essere inviata formale comunicazione)

* MODALITA’ MISTA (specificare periodi

di alternanza presenza in azienda – Project Work

riferito a percorsi già preventivamente autorizzati)

Con la sottoscrizione del presente documento di esprime il consenso al riavvio del tirocinio.

SOGGETTO OSPITANTE

FIRMA LEGALE RAPPRESENTANTE FIRMA TIROCINANTE

FIRMA SOGGETTO PROMOTORE