**MODULO**

**RICHIESTA ATTIVAZIONE TIROCINIO**

**SEZIONE: AZIENDA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ragione sociale** |  |
| Partita Iva |  | Codice Fiscale |  |
| PAT INAIL |  | SEDE COMPETENTE |  |
| Codice ATECO e attività esercitata |  |
| Sede legale *Indirizzo completo* |  |
| Numero Telefono |  | Numero FAX |  |
| E-mail aziendale |  |
| Indirizzo PEC |  |
| Codice Univoco (PER FATTURAZIONE ELETTRONICA)\* |  |
| Sede operativa (Indirizzo completo) | *(presso cui si svolgerà il tirocinio)*  |
| Numero Telefono |  | Numero FAX |  |
| N° dip. a tempo indeterminato (esclusi apprendisti)(PRESSO L’UNITA’ OPERATIVA) |  |
| N° dip. tempo determinato (anche in somministrazione)**Con scadenza successiva all’eventuale data di fine del tirocinio**(PRESSO L’UNITA’ OPERATIVA) |  |
| N° Tirocini ospitati negli ultimi 24 mesi(PRESSO L’UNITA’ OPERATIVA) |  |
| N° tirocini **assunti** negli ultimi 24 mesi |  |
| N° tirocini **già in corso presso la sede operativa** |  |
| CCNL applicato in azienda |  |
| Orario settimanale previsto da CCNL |  |
| **Legale Rappresentante** |  |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Codice Fiscale |  |

***\* In conformità alla legge di bilancio 2018 la fattura in formato elettronico sarà trasmessa sul canale da voi fornito.***

**SEZIONE: TUTOR AZIENDALE**

**(es . datore di lavoro / dip. a tempo indeterminato / dip. a tempo determinato di almeno 12 mesi / socio lavoratore)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome |  |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Codice Fiscale  |  |
| Titolo di studio |  |
| Ruolo ricoperto in azienda |  |
| \* Se dipendente a tempo determinato | Data inizio contratto: | Data fine contratto: |
| Orario di lavoro | Full Time 🗌 ore\_\_\_\_\_\_\_\_ |  Part Time 🗌 ore\_\_\_\_\_\_\_ |
| Recapito telefonico |  | E-mail |  |

**SEZIONE : CARATTERISTICHE TIROCINIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e cognome tirocinante |  |
| Luogo di nascita |  | Data di nascita |  |
| Codice Fiscale |  |
| Titolo di studio  |  | Conseguito il: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_Presso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Profilo professionale (cod. ISTAT 2011) | *(con cui sarà inquadrato il tirocinante)* |
| Reparto/ufficio in cui sarà inserito |  |
| Principali mansioni affidate al tirocinante | *(indicare almeno 3 attività che saranno affidate al tirocinante)* |
| Eventuale data di inizio tirocinio |  |
| Durata del tirocinio(**min. 2 mesi)** |  |
| Giorni ed orario di lavoro  | *(dal giorno al giorno e dalle ore /alle ore)* |
| Sospensione del tirocinio  | per chiusura aziendale programmata dal ……/……/…… al ……/……/…… |
| Compenso mensile**(a partire da 500 euro)**  | Lordo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o Netto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Eventuali altre agevolazioni (ticket restaurant, rimborso spese vitto, trasporto, altro.). | *(specificare il tipo di rimborso e l’ importo in euro)* |

***Si prega di prendere visione dell’Informativa clienti relativa al trattamento dei dati personali sul nostro sito www.dadif.com.***

**DOCUMENTI DA ALLEGARE:**

* visura o camerale della società;
* documento di identità e codice fiscale del **legale rappresentante**;
* documento di identità e codice fiscale del **tirocinante**;
* documento di identità e codice fiscale del **tutor aziendale**;
* certificato assolvimento **obbligo scolastico** *(solo se minorenne);*
* permesso di soggiorno aggiornato *(per soggetti stranieri);*
* copia del certificato di iscrizione al Centro per l’impiego del tirocinante *aggiornato* (da cui si evince stato occupazionale);
* copia titolo di studio o autocertificazione (con specifica della data, dell’istituto presso cui si è conseguito e del voto).