



**ALLEGATO B**

**PROPOSTA DI TIROCINIO**

Denominazione: \_\_\_\_\_

Ragione sociale: \_\_\_\_\_

Titolare/presidente: \_\_\_\_\_

Attività principali inserite nello statuto:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- n. soci/dipendenti \_\_\_\_\_ dei quali impegnati direttamente nelle attività n. \_\_\_\_\_
- qualifica, esperienze professionali e competenze del personale da impegnare nelle attività di tutoraggio

QUALIFICA	ESPERIENZE PROFESSIONALI	COMPETENZE

- descrizione del processo formativo del tirocinante (*descrivere come si intende strutturare il percorso di formazione del tirocinante*)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- esperienze già svolte nelle attività che si propongono: (*descrivere sinteticamente eventuali esperienze di attività di tirocinio*)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



- attività di tirocinio che si propone di avviare *(descrivere l'attività, la sede di svolgimento, l'organizzazione e le risorse a disposizione)*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- Fascia oraria e orario giornaliero di svolgimento delle attività  
 mattina  pomeriggio dalle h. \_\_\_\_\_ alle h. \_\_\_\_\_

Giorni lavorativi nel mese:

Ipotesi di inserimento - *(descrivere sinteticamente come si intende impegnare il/i tirocinante specificando le attività ed i profili professionali):*

---

---

---

---

---

---

Eventuali ulteriori incentivi che si intendono mettere a disposizione del/i tirocinanti

---

---

---

---

---

---

Data

Timbro e firma  
Rappresentante Legale