

Allegato n. 1

ATTESTAZIONE DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA

Dati apprendista/impresa

APPRENDISTA

NOME E COGNOME _____

CODICE FISCALE _____

LUOGO E DATA DI NASCITA _____

RESIDENTE IN _____

VIA _____

TITOLO DI STUDIO _____

ASSUNTO IN APPRENDISTATO PROFESSIONALIZZANTE

DAL _____ AL _____

PER CONSEGUIRE LA QUALIFICA DI _____

IMPRESA

RAGIONE SOCIALE _____

INDIRIZZO _____

TELEFONO _____ FAX _____

E-MAIL _____

NOMINATIVO DEL TUTOR/REFENTE AZIENDALE _____

h
h
A
S

app

F

h

CT

h

Formazione effettuata durante il contratto di apprendistato

Competenze generali / specifiche –Insegnamento (con riferimento al piano formativo individuale)	DURATA IN ORE/PERIODO	MODALITÀ ADOTTATA	FIRMA TUTOR E APPRENDISTA
	_____ ore Periodo _____ _____	<input type="checkbox"/> On the job <input type="checkbox"/> Affiancamento <input type="checkbox"/> Altro	FIRMA TUTOR/REFERENTE _____ FIRMA APPRENDISTA _____
	_____ ore Periodo _____ _____	<input type="checkbox"/> On the job <input type="checkbox"/> Affiancamento <input type="checkbox"/> Altro	FIRMA TUTOR /REFERENTE _____ FIRMA APPRENDISTA _____
	_____ ore Periodo _____ _____	<input type="checkbox"/> On the job <input type="checkbox"/> Affiancamento <input type="checkbox"/> Altro	FIRMA TUTOR /REFERENTE _____ FIRMA APPRENDISTA _____
	Totale ore _____		

FIRMA TUTOR /REFERENTE AZIENDALE _____

TIMBRO E FIRMA DELL'AZIENDA _____

FIRMA APPRENDISTA _____ Data _____