Mod. 3

**Piano personalizzato**

A.S 2022/2023

Percorsi per le Competenze Trasversali e per l’Orientamento

rif. Convenzione prot.n.Stipulata in data

|  |
| --- |
| NOME DEL TIROCINANTE  |
| NATO A IL |
| RESIDENTE IN  |
| CODICE FISCALE  |
| AZIENDA OSPITANTE: SEDE/I DEL TIROCINIO (AZIENDA/ENTE/UFF):TEMPI DI ACCESSO AI LOCALI AZIENDALI: NEI GIORNI: PERIODO DI TIROCINIO COMPETENZE :ATTIVITA’ PREVISTE: DPI PREVISTI PER L’ATTIVITA’:  |
| Tutor indicato dal soggetto promotore: *(nome Tutor Pcto della classe)*Tutor Aziendale:  |

|  |
| --- |
| POLIZZE ASSICURATIVE:INFORTUNI SUL LAVORO INAIL: Attività Scolastica Curriculare ObbligatoriaRESPONSABILE CIVILE POSIZIONE N° 33647 BENACQUISTA ASSICURAZIONI S.N.C.  |

|  |
| --- |
| OBIETTIVI E MODALITA’ DEL TIROCINIO:Svolgimento delle attività previste dall’azienda secondo le ore ed i giorni concordati per permettere all’allievo di acquisire competenze professionali in prospettiva di un inserimento nel mondo del lavoro: **GIÀ PREVISTI NEI PIANI DI LAVORO ANNUALI DELLE SINGOLE MATERIE LABORATORIALI** |

Cecina, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma per presa visione del tirocinante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma presa visione del/dei genitore/i\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del soggetto promotore: (MARCO POLO)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e Firma Azienda:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_