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 Obbligatoria  RESPONSABILE 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_