



APPRENDISTATO - MODELLO DI PRE-ISCRIZIONE

RICHIESTA DI PRE-ISCRIZIONE PER:

I dati richiesti verranno trattati nel rispetto della legge 196/03

Anno Formativo	<input type="text"/>	Annualità	<input type="text"/>
Responsabile della Pre-iscrizione	Nome		
	Indirizzo Sede Legale		
Area	<input type="text"/>		(preferenziale)
Fascia di appartenenza dell'Apprendista da pre-iscrivere:	Fascia1 <input type="checkbox"/>	Fascia2 <input type="checkbox"/>	Fascia3 <input type="checkbox"/>
	F1 = apprendisti con meno di 18 anni e privi di titolo di studio		F2 = apprendisti con piu' di 18 anni e privi di titolo di studio
	F3 = apprendisti in possesso di titolo di studio superiore o di qualifica professionale		
Riferimento contrattuale dell'apprendista da pre-iscrivere	Art. 16 L 196/97 <input type="checkbox"/>		
	Art. 48 DLGS 276/03 <input type="checkbox"/>	Art. 49 DLGS 276/03 <input type="checkbox"/>	Art. 50 DLGS 276/03 <input type="checkbox"/>

ESTREMI AZIENDA RICHIEDENTE

Ragione Sociale	<input type="text"/>	
Codice Fiscale / Partita IVA	<input type="text"/>	
Località di impiego del lavoratore:		
Comune	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>	C.A.P. <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	Fax <input type="text"/>
e-mail	
Nominativo di riferim.	<input type="text"/>	
Timbro e Firma Azienda <i>addi</i>	

ESTREMI APPRENDISTA

Cognome	<input type="text"/>	
Nome	<input type="text"/>	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	nato/a il <input type="text"/>
Genere (M/F)	<input type="text"/>	Cittadinanza
Luogo di nascita	<input type="text"/>	Sigla Prov. <input type="text"/>
Comune di residenza	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>	
C.A.P.	<input type="text"/>	Telefono <input type="text"/>
Titolo di studio	
Contratto collettivo di riferimento	

ESTREMI DELL'AVVIAMENTO

Data di assunzione	<input type="text"/>	Mesi Durata del Contratto	<input type="text"/>	Data di ricevimento dell'offerta formativa	<input type="text"/>
Qualifica da conseguire		Eventuale Data di Annullamento	<input type="text"/>	

DATI DEL TUTOR:

Cognome	<input type="text"/>	
Nome	<input type="text"/>	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Titolare si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

