

	Amministrazione destinataria Regione Umbria Ufficio destinatario	
--	--	--

Domanda di attivazione di stage o tirocinio per istituti

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

CHIEDE

l'attivazione di stage o tirocinio

<input type="radio"/>	curriculare
<input type="radio"/>	extracurriculare

per gli studenti		
Numero studenti	Classe di iscrizione	Indirizzo

con le seguenti caratteristiche	
Giorno iniziale	Giorno finale

Collocazione presso settore/servizio	
Contenuti dello stage o tirocinio	
<input type="radio"/>	i contenuti dello stage o tirocinio sono definiti secondo la disponibilità dell'ente
<input type="radio"/>	i contenuti dello stage o tirocinio sono proposti in bozza
	pertanto allega bozza della convenzione e del progetto formativo

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	bozza della convenzione e del progetto formativo
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	Il dichiarante