



Regione Siciliana

Assessorato Regionale della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro

Dipartimento Regionale del Lavoro, dell'Impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative



ALLEGATO E

PROGETTO DI TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE finanziato a valere sulle risorse della Quota Servizi del Fondo

Povertà annualità 2018

PROROGA

Rif. Convenzione n. _____ stipulata in data _____ Prot. _____

Tirocinante

Nome, Cognome: _____;

Area di inserimento: _____;

Soggetto ospitante

Ragione sociale: _____;

Sede legale: _____;

Indirizzo, numero civico, comune _____;

Telefono, e-mail _____;

Unità produttiva sede del tirocinio (compilare se diverso da sede legale):

_____;

Indirizzo, numero civico, comune _____;

Telefono, e-mail _____;

Tutor aziendale: _____;

Il Servizio di presa in carico _____, rappresentato dal Referente _____, in relazione al progetto di tirocinio finalizzato all'inclusione sociale sottoscritto in data _____ ed avente validità dal _____ al _____, comunica la necessità che lo stesso venga prorogato a partire dal _____ fino al _____¹.

Si autorizza il trattamento dei dati indicati ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 e s.m.i..

Le parti interessate concordano sui termini indicati nella presente comunicazione.

¹ Il Progetto di Tirocinio può essere prorogato, anche più volte, ognuna delle quali al massimo per la stessa durata del Progetto di Tirocinio entro il limite di 24 mesi.

Luogo e data _____²

Firma Referente	_____
Firma Soggetto ospitante	_____
Firma Soggetto promotore	_____
Firma Tirocinante	_____

² La proroga del Progetto del Tirocinio va attivata prima della scadenza dello stesso.