

Modello di integrazione del progetto formativo

(da compilare su carta intestata del soggetto ospitante)

INTEGRAZIONE PROGETTO FORMATIVO

DATI DEL TIROCINANTE

Cognome..... Nome

Codice fiscale

DATI DEL SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione.....

Codice Fiscale/ P. IVA.....

DATI DEL TIROCINIO

Data di inizio:/...../..... Data di fine:/...../.....

Oggetto dell'integrazione: COMUNICAZIONE SOSPENSIONE TIROCINIO

In relazione al tirocinio in oggetto si comunica la sospensione dal giorno .../.../.....

al giorno .../.../..... per la seguente motivazione:

Il tutor del soggetto ospitante

Nome e Cognome

Firma

.....

.....

Il tirocinante

Nome e Cognome

Firma

.....

.....