



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE
DIPARTIMENTO DI GIURISPRUDENZA
E SCIENZE POLITICHE,
ECONOMICHE E SOCIALI

Via Cavour, 84 – 15121 Alessandria AL
Tel. 0131 283746/895 - Fax 0131 283704
stage.digspes@uniupo.it
www.digspes.uniupo.it

SCHEDA SOGGETTO OSPITANTE

Ragione sociale	
Indirizzo	
Provincia	
Comune	
CAP	
Codice fiscale	
Partita IVA	
Settore	
Telefono e Fax	
e-mail	
Durata convenzione	<input type="checkbox"/> 1 anno <input type="checkbox"/> 3 anni <input type="checkbox"/> rinnovo tacito
N° dipendenti	
N° tirocinanti attualmente ospitati (escluso il presente)/distinguendo tra extracurricolari e curriculari	

**Rappresentante Legale (inserire i dati della persona che firmerà la Convenzione)**

Cognome	
Nome	
Data e luogo di nascita	
Indirizzo e-mail	
telefono	

MODELLO RACCOLTA DATI

Sul modello devono essere indicati tutti gli elementi che dovranno comparire nel progetto formativo unitamente ai dati anagrafici e individuativi del tirocinante e del soggetto ospitante.

DATI PROGETTO FORMATIVO

NOMINATIVO TIROCINANTE	Cognome: Nome: Numero Matricola..... Luogo di nascita Data di nascita: C.F. Domicilio: Telefono:..... Corso di Laurea: Anno d'immatricolazione laureato L – LM data laurea
ENTE OSPITANTE-RAGIONE SOCIALE	
SEDE LEGALE	Via / Piazza/ Corso n..... Città: Prov. CAP
CODICE FISCALE	
PARTITA IVA	



LEGALE RAPPRESENTANTE	Cognome:		
	Nome:		
	Luogo di nascita		
	Data di nascita:		
	C.F.		
	Domiciliato per la carica:		
Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio)	Via / Piazza/ Corso n.....		
	Città:		
	Prov. CAP		
Tempi di accesso ai locali aziendali		dalle	alle
	Lunedì		
	Martedì		
	Mercoledì		
	Giovedì		
	Venerdì		
Periodo del tirocinio	Inizio		
	Fine		
	Durata mesi		
	Sospensione: dal al		
Obiettivi formativi			
Modalità di svolgimento			
Attività previste			
Competenze da acquisire			
Conoscenze da acquisire			
Abilità da acquisire			
Benefit	Rimborso Spese di €.....		
	Rimborso pasto di €.....		
Note			
Tutor Aziendale	Cognome:		
	Nome:		
	Telefono:		
	Indirizzo e-mail:		