|  |  |
| --- | --- |
| **NOME STUDIO PROFESSIONALE** |  |
|  |  |
| **SEDE LAVORATIVA** |  |
|  |  |
| **INIZIO TIROCINIO** | INDICARE UNA DATA TRA META’ FEBBRAIO E FINE MARZO 2023 |
|  |  |
| **DESCRIZIONE PROGETTO FORMATIVO** | INDICARE SINTETICAMENTE LE ATTIVITA’ CHE SARANNO ASSEGNATE AL TIROCINANTE ED IN QUALI SETTORI. |
|  |  |
| **PROFILI** | INDICARE EVENTUALI COMPETENZE SPECIFICHE RICHIESTE. |
| **CONOSCENZA LINGUE** | INDICARE SE NECESSARIA UNA CONOSCENZA LINGUISTICA E DI CHE LIVELLO. |
|  |  |
| **NOTE/INFO AGGIUNTIVE** | INDICARE EVENTUALI ULTERIORI INFO, COMPRESA UN’EVENTUALE DISPONIBILITA’ ALLA PROSECUZIONE DEL RAPPORTO AL TERMINE DEL PERIODO DI TIROCINIO. |
|  |  |
| **REFERENTE UNIVERSITARIO** |  |
| **TUTOR UNIVERSITARIO** |  |
| **TUTOR AZIENDALE** |  |