

Formulario di richiesta stage

da consegnare in segreteria una settimana prima dell'inizio dello stage

Orientatore/trice		
Cognome e nome allievo/a		
Data di nascita		
Scuola media di		Classe:
Rappresentante legale		
NAP + Località		
Via		
N. di telefono		
E-mail		

Ditta			
NAP + Località			
Via			
N. di telefono			
E-mail della ditta			
Persona di riferimento			
Professione da osservare			
Durata	Giorni:	dal	al
Orari di lavoro			
Organizzazione	Famiglia	Scuola	Orientamento
Osservazioni			

Data e firma Famiglia	
Data e firma Scuola	