

Allegato D

Piano di Attuazione Regionale "GARANZIA GIOVANI IN CAMPANIA" Misura 4 C – Apprendistato di alta formazione e ricerca

Scheda rilevazione presenze

Dati identificativi Università, ITS, Ente di ricerca	
Denominazione	
Dipartimento (per Università)	
Codice identificativo/Partita IVA	
Sede	
Luogo di svolgimento attività formativa	
Rappresentante Legale o suo delegato	
Codice Fiscale	
Recapito telefonico	
Recapito Fax	
Indirizzo e-mail	

Dati identificativi dell'apprendista	
Codice fiscale	
Nome e Cognome	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Residenza	
Recapito telefonico	
Indirizzo e-mail	

Dati identificativi del docente	
Codice fiscale	
Nome e Cognome	
Livello di inquadramento/ruolo	
Anni di esperienza	
Recapito telefonico	
Indirizzo e-mail	

Dati identificativi del tutor formativo	
Codice fiscale	
Nome e Cognome	
Livello di inquadramento/ruolo	
Anni di esperienza	
Recapito telefonico	
Indirizzo e-mail	

	Mattina					Pomeriggio						
Data Gg/mm/aaaa	Dalle ore	Alle ore	Firma apprendista	Firma docente	Firma tutor formativo	Dalle ore	Alle ore	Firma apprendista	Firma docente	Firma tutor formativo	N. ore	Materia

Luogo e data

Documento sottoscritto con firma digitale dal legale rappresentante dell'Università, ITS, Enti di ricerca