



Allegato E – E4-bis

PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR)
Programma “Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori – GOL”
Avviso pubblico Tirocini

Comunicazione di prolungamento del tirocinio

(in attuazione del decreto n. 384 del 16/06/2026)

Al Soggetto Promotore _____

DATI DEL SOGGETTO OSPITANTE

Ragione sociale / denominazione _____

Sede del tirocinio _____

Referente _____

DATI DEL TIROCINANTE

Nome e Cognome _____

Codice Fiscale _____

Area / posizione di inserimento _____

Tipologia: Tirocinio extracurricolare Tirocinio finalizzato all'inclusione sociale

DURATA

Periodo del tirocinio in corso: dal ___/___/___ al ___/___/___

Periodo di prolungamento (tre mesi): dal ___/___/___ al ___/___/___

DICHIARAZIONE

Il legale rappresentante del soggetto ospitante, sentito il tirocinante, comunica il prolungamento di tre mesi del tirocinio in oggetto, disposto dalla Regione Campania con il provvedimento sopra indicato.

Il prolungamento riguarda la sola durata: restano invariati profilo, obiettivi, competenze, contenuti e attività formative, sede, orario e indennità del progetto formativo individuale / progetto personalizzato di inclusione già sottoscritto. In quanto rientrante nella funzione di sostegno e di coordinamento esercitata dalla Regione ai sensi degli articoli 28 e 29 del Regolamento Regionale 9/2010 e della Sezione 15 dell'Avviso, esso non costituisce novazione dell'accordo tra le parti e non comporta aggiornamento o modifica del progetto, né alcuna integrazione o ampliamento di competenze e/o obiettivi, né alcuna necessità di recupero di attività od obiettivi formativi.

La presente comunicazione e la proroga della comunicazione obbligatoria (UNILAV) sono effettuate entro la data di conclusione del tirocinio in corso.

Le coperture Inail ed RC verso terzi saranno conseguentemente prolungate.

Luogo e data _____

Il/La Tirocinante (per adesione)

Il legale rappresentante del Soggetto ospitante

Per presa visione

il Soggetto Promotore
