

## PERCORSI DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO

### SCHEDA TIROCINIO N. ....

#### TIROCINANTE:

Nome ..... Cognome.....

Istituto scolastico .....

Indirizzo di studio: .....

Classe: .....

#### ATTIVITA' SVOLTA DAL TIROCINANTE

.....  
.....  
.....

#### SEDE/ UNITA' LOCALE in cui è stato ospitato il Tirocinante

Nr. REA |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

C.C.I.A.A. di NOVARA

Comune ..... Prov. NO C.a.p. |\_|\_|\_|\_|\_|

Via e numero civico .....

#### Tutor aziendale

Nome ..... Cognome.....

Ruolo aziendale: .....

Telefono |\_|\_|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Cell. |\_|\_|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| (facoltativo)

Indirizzo E-mail .....

#### Tutor scolastico del percorso di alternanza

Nome ..... Cognome.....

Istituto scolastico .....

Telefono |\_|\_|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| Cell. |\_|\_|\_|\_|\_|/|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| (facoltativo)

Indirizzo E-mail .....

#### **Regolamento generale sulla protezione dei dati**