

 E.L.F.I. ENTE LOMBARDO PER LA FORMAZIONE D'IMPRESA Via Parigi, 30 46047 PORTO MANTOVANO	 Ente Lombardo per la Formazione d'Impresa	Per chiarimenti, contattare: - Virna Veneri - Stella Lanfredi 0376-408778
INVIARE E- MAIL	virna.veneri@confartigianato.mn.it	

SCHEDA DI PRESCRIZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE PER APPRENDISTI

Data Presentazione		SELEZIONARE IL CORSO (mettere una X accanto al corso scelto)	
Compilare tutti i campi		I° Annualità – 40 ore <small>(per apprendisti che non hanno ancora frequentato il corso sicurezza)</small>	
		I° Annualità – 32 ore <small>(per apprendisti che hanno già frequentato il corso sicurezza)</small>	
		II° Annualità – 40 ore <small>(per apprendisti che hanno già frequentato la 1° annualità)</small>	
		III° Annualità – 40 ore <small>(per apprendisti che hanno già frequentato la 1° e 2° annualità)</small>	

DATI ANAGRAFICI IMPRESA

Ragione Sociale			
Sede Legale			
Indirizzo			
CAP	Provincia		
Partita IVA o Codice Fiscale			
Telefono	Fax		
Indirizzo E-Mail			
Dimensione Azienda <small>(cliccare casella)</small>	<input type="checkbox"/> Micro	<input type="checkbox"/> Piccola	<input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Grande
Numero Dipendenti			
Contratto Collettivo di Lavoro			

LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome e Nome	
Codice Fiscale	

DATI ANAGRAFICI TUTOR AZIENDALE

Cognome e Nome	
Luogo di Nascita	
Data di Nascita	
Codice Fiscale	
Residenza	
Telefono	
Qualifica	
Mansione	
● Partecipazione a Corso per Tutor	Se sì, precisare anno

DATI ANAGRAFICI APPRENDISTA

Cognome	
Nome	
Luogo di nascita	
Data di Nascita	
Cittadinanza	
Codice Fiscale	
Comune di Residenza	
Indirizzo	
CAP	Provincia
Telefono	
E-mail apprendista	
● Titolo di Studio	
Data di Assunzione	
Mansione	
Durata Apprendistato (in mesi)	
Data Termine Apprendistato	

SEDE OPERATIVA APPRENDISTA (SE DIVERSA DALLA SEDE LEGALE DELL'AZIENDA)

Località	
Indirizzo	
CAP	Provincia

