**ALLEGATO A11 - PROROGA**

**RICHIESTA PROROGA TIROCINIO**

**(Art. 18 Legge Regionale 25/01/2005 n. 2**

**Art. 5 DGR n. 1474/2017)**

🞎 Tirocinio extracurriculare ai sensi della DGR n. 1474/2017

🞎 Tirocinio in favore di soggetti di cui alla lettera e) dell’art. 5 della DGR n. 1474/2017

CONVENZIONE N. \_\_\_\_\_\_ DEL ­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI AZIENDA**

**Ragione sociale:**

**Sede legale:**

*Indirizzo, numero civico, comune*

*Telefono, e-mail*

**Unità produttiva sede del tirocinio** (compilare se diverso da sede legale):

*Indirizzo, numero civico, comune*

*Telefono, e-mail*

**Referente aziendale:**

**TIROCINANTE**

**Nome, Cognome:**

**Area di inserimento:**

**Periodo tirocinio in corso:** Dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Al \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**Periodo di proroga richiesto:** Dal \_\_/\_\_/\_\_\_ Al \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**MOTIVAZIONE PROROGA TIROCINIO**

*(*illustrare nel dettaglio le attività formative e operative che integrano e arricchiscono il Progetto Formativo Individuale originario: es. *“Tale proroga è determinata dall’esigenza di ampliare il progetto formativo, previsto all’inizio del tirocinio, con l’introduzione di un ulteriore percorso di formazione così come più avanti indicato”* oppure: *“Tale proroga è resa necessaria dal fatto che nel corso dell’esperienza di stage si è verificato un evento sospensivo - ad esempio malattia, infortunio, etc.-, che ha impedito il corretto completamento del percorso di formazione professionale e di addestramento indicato nel progetto formativo”).*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma del tirocinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante e timbro del Soggetto ospitante

Firma del Tutor del Soggetto ospitante

A cura dell’Ente Promotore ……………………………………………………:

Verificata la motivazione di proroga e verificato il rispetto degli obblighi assicurativi e delle Comunicazioni obbligatorie di cui all’art. 12 della DGR n. 1474/2018,

🞎 Si autorizza la proroga del Tirocinio dal \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_/\_\_/\_\_\_\_

🞎 Non si autorizza la proroga del Tirocinio richiesta.

Firma Ente Promotore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Tutor Ente Promotore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_