

ALLEGATO 6

PROGETTO DI TIROCINIO DI INCLUSIONE SOCIALE (TIS)
di cui alla DGR n. 593/2018

PROROGA

Rif. Convenzione n. _____ stipulata in data _____ Prot. _____

Tirocinante

Nome, Cognome:

Area di inserimento:

Soggetto ospitante

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:

Il Servizio di presa in carico _____, rappresentato dal case manager _____, in relazione al progetto di tirocinio finalizzato all'inclusione sociale sottoscritto in data _____ ed avente validità dal _____ al _____, comunica la necessità che lo stesso venga prorogato a partire dal _____ fino al _____¹.

Si autorizza il trattamento dei dati indicati ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003.

Le parti interessate concordano sui termini indicati nella presente comunicazione.

Luogo e data _____²

Firma Case Manager _____

Firma Soggetto ospitante _____

Firma Soggetto promotore _____

Firma Tirocinante _____

¹ Il Progetto TIS può essere prorogato, anche più volte, ognuna delle quali al massimo per la stessa durata del Progetto TIS entro il limite di 24 mesi.

² La proroga del Progetto TIS va attivata prima della scadenza dello stesso.