



COOPERATIVA SOCIALE RINNOVAMENTO

Sede legale: C.na Saracinesca - Via Saracinesca - 24051 Antegnate Bg

C.F. e P.I. 01548440161 Tel. 0363 91 43 65 / 0363 91 55 46

Mail: info@cooperativarinnovamento.it / **Pec:** rinnovamento@pec.confcooperative.it

Web: www.cooperativarinnovamento.it

Direzione

Comunità Oasi 7M Silvia

Comunità Casa Luce

Pronto Intervento Oasi 7M Silvia

C.na Campisichetto – 26010 CAPRALBA (CR),

località Campisico di Sopra

Tel. 0373/450.485

direzione.campisico@cooperativarinnovamento.it

Casa Rifugio Casa Primavera

Ad indirizzo segreto

Modulo di richiesta tirocinio curricolare

Oggetto: richiesta di ammissione a tirocinio curricolare.

Dati Anagrafici

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____

codice fiscale _____

residente a _____ CAP _____

in via _____ n. _____

domicilio se diverso dalla residenza:

Tel./Cell. _____

E-mail _____



COOPERATIVA SOCIALE RINNOVAMENTO

Sede legale: C.na Saracinesca - Via Saracinesca - 24051 Antegnate Bg

C.F. e P.I. 01548440161 Tel. 0363 91 43 65 / 0363 91 55 46

Mail: info@cooperativarinnovamento.it / **Pec:** rinnovamento@pec.confcooperative.it

Web: www.cooperativarinnovamento.it

Direzione

Comunità Oasi 7M Silvia

Comunità Casa Luce

Pronto Intervento Oasi 7M Silvia

C.na Campisichetto – 26010 CAPRALBA (CR),

località Campisico di Sopra

Tel. 0373/450.485

comunitacampisico@cooperativarinnovamento.it

Casa Rifugio Casa Primavera

Ad indirizzo segreto

Tipologia di tirocinio e dati istituto scolastico / universitario

CHIEDE di essere autorizzato/a a svolgere il seguente tirocinio curriculare:

alternanza scuola lavoro (per le scuole secondarie di secondo grado); corso scolastico

_____ per n. ____ ore

pre diploma di maturità in _____ per n. ____ ore

pre laurea in _____ per n. ____ ore

post laurea per abilitazione professione di _____ per n. ____ ore

pre dottorato di ricerca in _____ per n. ____ ore

pre master universitario in _____ per n. ____ ore

altro _____ per n. ____ ore

Nome completo dell'istituto scolastico/universitario in corso di frequentazione e corso:

Anno di frequentazione (in numeri ordinali) _____

Nominativo tutor scolastico / insegnante di riferimento _____

Recapito (email o telefono) del tutor scolastico / insegnante di riferimento



COOPERATIVA SOCIALE RINNOVAMENTO

Sede legale: C.na Saracinesca - Via Saracinesca - 24051 Antegnate Bg

C.F. e P.I. 01548440161 Tel. 0363 91 43 65 / 0363 91 55 46

Mail: info@cooperativarinnovamento.it / **Pec:** rinnovamento@pec.confcooperative.it

Web: www.cooperativarinnovamento.it

Direzione

Comunità Oasi 7M Silvia

Comunità Casa Luce

Pronto Intervento Oasi 7M Silvia

C.na Campisichetto – 26010 CAPRALBA (CR),

località Campisico di Sopra

Tel. 0373/450.485

comunitacampisico@cooperativarinnovamento.it

Casa Rifugio Casa Primavera

Ad indirizzo segreto

Periodo richiesto

Richiedo di svolgere il tirocinio secondo le seguenti modalità, che sono puramente indicative e

soggettivamente preferenziali, ma potrebbero subire variazioni per esigenza della struttura:

dal _____ al _____ per massimo n. _____ ore settimanali.

Dichiarazioni

Dichiarazioni rilasciate ai sensi dell' art. 76 del D.P.R. 445/2000 aggiornato alla legge 183/2011: le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità sono puniti ai sensi del Codice Penale.

Barrare le caselle delle dichiarazioni che si intende rilasciare (quelle precedute da asterisco sono obbligatorie per l'avvio del tirocinio):

Dichiaro di essere in possesso di certificato attestante l'aver frequentato il corso sulla sicurezza di livello _____ e ne allego copia

Dichiaro di essere in possesso di certificato attestante la visita medica del medico del lavoro e ne allego copia

* Dichiaro di impegnarmi a prendere visione del codice etico e di comportamento della struttura;

* Dichiaro di autorizzare il trattamento dei propri dati personali nel rispetto della normativa sulla privacy di cui al Decreto Lgs. 196/2006 e GDPR - Regolamento 2016/679



COOPERATIVA SOCIALE RINNOVAMENTO

Sede legale: C.na Saracinesca - Via Saracinesca - 24051 Antegnate Bg

C.F. e P.I. 01548440161 Tel. 0363 91 43 65 / 0363 91 55 46

Mail: info@cooperativarinnovamento.it / **Pec:** rinnovamento@pec.confcooperative.it

Web: www.cooperativarinnovamento.it

Direzione

Comunità Oasi 7M Silvia

Comunità Casa Luce

Pronto Intervento Oasi 7M Silvia

C.na Campisichetto – 26010 CAPRALBA (CR),

località Campisico di Sopra

Tel. 0373/450.485

comunitacampisico@cooperativarinnovamento.it

Casa Rifugio Casa Primavera

Ad indirizzo segreto

* Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

Luogo e data _____

Firma _____

Se minorenni, firma di un genitore o di chi ne fa le veci _____

Firma tutor scolastico / insegnante di riferimento _____

Timbro scolastico:

Firma Tutor Aziendale / Coordinatrice

Firma responsabile di struttura



COOPERATIVA SOCIALE RINNOVAMENTO

Sede legale: C.na Saracinesca - Via Saracinesca - 24051 Antegnate Bg

C.F. e P.I. 01548440161 Tel. 0363 91 43 65 / 0363 91 55 46

Mail: info@cooperativarinnovamento.it / **Pec:** rinnovamento@pec.confcooperative.it

Web: www.cooperativarinnovamento.it

Direzione

Comunità Oasi 7M Silvia

Comunità Casa Luce

Pronto Intervento Oasi 7M Silvia

C.na Campisichetto – 26010 CAPRALBA (CR),

località Campisico di Sopra

Tel. 0373/450.485

comunitacampisico@cooperativarinnovamento.it

Casa Rifugio Casa Primavera

Ad indirizzo segreto

Allegati:

copia valido documento di riconoscimento e tessera sanitaria;

se dichiarati, copia degli attestati relativi ai corsi sulla sicurezza;

se dichiarati, copia degli attestati relativi ai corsi sulla sicurezza;
