

SCHEMA DI ADESIONE

Dati Azienda

*Ragione Sociale Azienda (<i>denominazione ufficiale</i>)	
*Sede legale (<i>indirizzo completo</i>)	
*Sede operativa dell'apprendista (<i>se differente</i>)	
*CCNL applicato all'apprendista	
*L'Azienda è già in possesso di un Piano Formativo dell'apprendista?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
*L'Azienda è una PMI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
*Telefono e fax	
*Mail	

Dati Legale Rappresentante

*Nome Cognome	
*Codice Fiscale	

Dati Apprendista

*Apprendista assunto ai sensi dell'articolo	art.44 del D.Lgs 81/2015 <input type="checkbox"/>	art.4 D.Lgs 167/11 <input type="checkbox"/>
*Nome Cognome		
*Codice Fiscale		
*Data di assunzione		
*Titolo di studio		
*Durata del contratto		
*Ha già svolto corsi di formazione per l'apprendistato finanziati dalla città metropolitana?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
*Ha già svolto le ore di sicurezza obbligatoria?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Se si in data _____		

Dati Tutor

*Nome Cognome	
*Codice Fiscale	
*Ha già svolto il corso di almeno 12 ore ai sensi del DM 22 del 28/02/2000?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

* è obbligatorio indicare tutti i dati richiesti

Data: _____

Il legale rappresentate (o suo delegato)

(timbro e firma dell'azienda)

Informativa ai sensi del GDPR 2016/679 sul trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a consente il trattamento, la comunicazione e la diffusione dei dati personali che lo riguardano, nei limiti previsti dal GDPR 2016/679, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art 76 DPR 445/2000.

Il legale rappresentate (o suo delegato)

(timbro e firma dell'azienda)

Allegati alla presente

- copia carta identità apprendista
- copia carta identità legale rappresentante
- attestato 8h sicurezza obbligatoria in corso di validità