

PCTO - allegato 11				PIANO INTERVENTO PERSONALIZZATO ID PIP: _____			CO0127 – Orientamento al lavoro Fondo 2024	
PIANO PROVINCIALE DISABILI - annualità 2024/2025								
TIROCINANTE		Nome e cognome					Codice fiscale	
TUTOR AZIENDALE		Nome e cognome					Codice fiscale	
AZIENDA OSPITANTE		Ragione sociale					Partita iva/codice fiscale	
Capofila	Denominazione Capofila				Coordinatore della rete	Nome e cognome		
Data	Ora inizio	Ora fine	Tot ore	Descrizione attività svolta	Firma Tirocinante		Firma Tutor aziendale	
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								
___/___/___								

Totale ore _____

Firma del Coordinatore della rete Capofila

Timbro ente Capofila