

IISS T. ROSSI
Via Montanino
04015 Priverno – LT
tel. e fax 0773911325
Email: ltis00300c@istruzione.it

Oggetto: lettera d'intenti per aderire al progetto di tirocinio formativo

In riferimento alla Vostra comunicazione inerente al progetto di tirocinio di formazione ed orientamento del lavoro vi comunichiamo che:

- Non siamo interessati alla collaborazione
- Siamo interessati alla collaborazione, secondo le modalità sotto indicate

Numero studenti che si vuole accogliere <i>indicare un numero preciso o un numero da un minimo ad un massimo</i>	Indirizzo di studio <i>barrare una o più opzioni</i> Liceo scientifico <input type="checkbox"/> Liceo artistico <input type="checkbox"/> Istituto Tecnico <input type="checkbox"/> Istituto agrario <input type="checkbox"/> Liceo Linguistico <input type="checkbox"/>	Settore lavorativo proposto dall'azienda <i>descrivere brevemente</i>
--	---	---

DATI RELATIVI ALL'AZIENDA

NOME AZIENDA	
INDIRIZZO sede legale	
Codice Fiscale/Partita IVA (importante)	
REFERENTE (nome, cognome, data di nascita, C.F.)	
RSPP Responsabile del servizio di prevenzione e protezione	
TEL/Cell.	

E-MAIL	
SETTORE ATECO	
N° LAVORATORI DIPENDENTI AZIENDA (importante)	
TUTOR AZIENDALE E RUOLO PROFESSIONALE	
Cellulare tutor aziendale	
Email tutor aziendale	
DATI RELATIVI ALL'ATTIVITA' DELL'ALLIEVO	
ORARIO	
GIORNI SETTIMANALI	
PERIODO Da.....a	
LUOGO DI SVOLGIMENTO (sede operativa) O PIU' LUOGHI DA SECIFICARE	
MANSIONI O ATTIVITA' CHE DEVE SVOLGERE IL TIROCINANTE	
INFORMAZIONI SULLA SICUREZZA	
LA MANSIONE PREVEDE L'UTILIZZO DI: MACCHINE ATTREZZATURE..... SOSTANZE..... (specificare) L'Azienda è in possesso ed ha sviluppato la valutazione dei rischi D.Lgs 81/08 e s.m.i.? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
. E' prevista in azienda la presenza del medico competente? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
Rilevazione rischi presenti Esistono fattori di rischio? sì no (se Si quali?) Misure di Fattori di rischio Livello di rischio prevenzione/DF	

In attesa di un vostro cortese contatto, si porgono distinti saluti.

_____, lì **Firma del Rappresentante dell'Azienda/ Ente** _____