

Scheda formativa

Informazioni personali apprendista

cognome e nome _____

data di nascita ___/___/____ luogo di nascita _____

indirizzo _____

città _____ provincia _____

Istruzione e formazione

istituto professionale scuola secondaria di 2° università altro: _____

Informazioni sull'azienda

denominazione sociale _____

indirizzo _____

città _____ provincia _____

referente per la formazione _____

Informazioni sul contratto di apprendistato

art. 41, comma 2, lettera a) art. 41, comma 2, lettera b) art. 41, comma 2, lettera c)
D. Lgs. n. 81/2015 D. Lgs. n. 81/2015 D. Lgs. n. 81/2015
(qualifica e diploma prof.le) (professionalizzante o di mestiere) (alta formazione e ricerca)

profilo professionale _____

durata del rapporto

inquadramento

formazione

|_|_| mesi

|_|_| livello

|_|_| ore medie annue

inizio rapporto |_|_|/|_|_|/|_|_|

fine rapporto |_|_|/|_|_|/|_|_|

Dichiarazione del datore di lavoro

Si attesta che la formazione prevista:

- dal CCNL Turismo 5 luglio 2024
- dal CCNL Pubblici Esercizi, Ristorazione Collettiva e Commerciale e Turismo 5 giugno 2024
- dal CCNL Imprese di viaggi e turismo 26 luglio 2024

si è svolta in sede aziendale, in conformità con quanto previsto dal CCNL indicato e dalle vigenti disposizioni di legge.

data _____

(timbro e firma) _____