

Formulario da compilare per la richiesta di stage



Orientamento
scolastico e professionale

Orientatore/trice	
Cognome e nome allievo/a	
Data di nascita	
Scuola media di	Classe:
Rappresentante legale	
NAP+Località	
Via	
N. di telefono	
e-mail (eventuale)	

Ditta	
NAP+Località	
Via	
N. di telefono	
e-mail della ditta	
Persona di riferimento	
Professione	
Durata	Giorni: dal al
Orario di lavoro	
Organizzazione	Famiglia Scuola Orientamento
Osservazioni	