



PROGETTO FORMATIVO

per l'attività di tirocinio prevista dall'Accordo sottoscritto in data **04/12/2018**
tra
l'Ordine Provinciale dei Consulenti del Lavoro di Latina
e
la Facoltà di Economia della Sapienza Università di Roma

TIROCINANTE

Nome e cognome

Nato a il

Residente in

Codice fiscale

Tel. cell.

E-mail:

SOGGETTO OSPITANTE E CARATTERISTICHE DEL TIROCINIO

Denominazione

Sede del tirocinio.....

Periodo del tirocinio.....

Tel.

E-mail:

▪ **Obiettivi formativi del Tirocinio:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Il tirocinante risulta iscritto, nell'a.a.,
al anno del Corso di

- laurea in **Management e diritto d'impresa**
 laurea magistrale in **Economia e management**

Il tirocinante ha conseguito un totale dicrediti formativi.

Firma del tirocinante

Firma e timbro per il "Soggetto ospitante" Dott./Rag.
.....

Firma e timbro per l'Università Il Presidente del Consiglio di Area didattica
di Economia - Sede di Latina
Prof. Valerio PESIC

Latina,