



ALLEGATO F - RELAZIONE SULL'ATTIVITA' FORMATIVA SVOLTA E SULLE COMPETENZE ACQUISITE DAL TIROCINANTE (La relazione è sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante del soggetto ospitante e va trasmesso al soggetto promotore, in uno al riepilogo presenze, entro 15 giorni dalla conclusione del tirocinio)

A Sviluppo Campania SpA – mail _____

Asse	I	Obiettivo specifico	2 (R.A 8.1) "Aumentare l'occupazione dei giovani"
Azione	8.1.1 - "Misure di politica attiva con particolare attenzione ai settori che offrono maggiori prospettive di crescita (ad esempio nell'ambito di: green economy, blue economy, servizi alla persona, servizi socio-sanitari, valorizzazione del patrimonio culturale, ICT)"	Titolo progetto	Java per la Campania
CUP	B61D17000060006	Codice SURF	17040AP000000001
Denominazione azienda ospitante		Indirizzo sede di svolgimento del tirocinio e Città	
Cognome e Nome tirocinante		Luogo e Data di nascita	
Data inizio tirocinio		Data fine tirocinio	
Cognome e Nome del Tutor designato dal soggetto promotore		Cognome e Nome del Tutor designato dal soggetto ospitante	
Data di stipula della convenzione tra soggetto promotore e soggetto ospitante (Allegato B)		Data di sottoscrizione del progetto formativo (Allegato C)	
Numero di posizione INAIL		Estremi della polizza assicurativa Responsabilità Civile	

DETTAGLIO SUI CONTENUTI DEL PROGETTO FORMATIVO

n. progr.	Macro-area di competenze	Abilità (risultato ottenuto)	Conoscenze (risultato ottenuto)

