

ALLEGATO N. 1

L'Azienda _____ , con sede in _____ , Via _____ n. ____ Tel _____ ,
fax _____ , e-mail _____ , presa visione delle condizioni generali di attivazione dei tirocini proposti da FONDAZIONE MULTIFOR

RICHIEDE

n. ____ tirocinante/i, per avviare un'esperienza formativa mirata al/i seguente/i profilo/i professionale/i:

1. _____

2. _____

Per i dettagli di tipo formale e sostanziale contattare in azienda il

Sig. _____

Data _____

TIMBRO E FIRMA

Trasmettere a _____ , e-mail _____
Fax n.: _____