



**ORGANISMO INTERMEDIO REGIONE ABRUZZO**

**Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, dell'Istruzione, della Ricerca e dell'Università**

**PON Iniziativa Occupazione Giovani - Piano di Attuazione Abruzzo 2014-2015**

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE MISURA 5B**

**MODULO DI CANDIDATURA SOGGETTI OSPITANTI TIROCINI TRANSNAZIONALI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato il \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_,  
in qualità di (*selezionare la voce di interesse*)  Legale rappresentante ovvero di  Delegato del Legale rappresentante  
dell'azienda \_\_\_\_\_, sede di \_\_\_\_\_ (*indicare il Comune e lo Stato*),  
Partita IVA \_\_\_\_\_, settore produttivo \_\_\_\_\_, manifesta  
l'interesse a candidarsi come Soggetto Ospitante e ad ospitare n. \_\_\_\_ tirocini extracurricolari transnazionali a valere sul PAR  
Abruzzo Garanzia Giovani, secondo le specifiche di seguito indicate:

**Posizione n. 1** (*predisporre una posizione per ciascun tirocinante*)

Settore aziendale di inserimento del tirocinante per questa posizione:

- Produzione (di beni o servizi)
- Servizi alla produzione (magazzino, manutenzione, pulizie, ...)
- Amministrazione – ruoli impiegatizi
- Amministrazione – ruoli contabili
- Servizi di staff (marketing, comunicazione, ufficio legale, ...)

Profilo professionale di riferimento \_\_\_\_\_

Requisiti di accesso \_\_\_\_\_

Competenze in uscita \_\_\_\_\_

Sede del tirocinio (indirizzo completo, incluso lo Stato) \_\_\_\_\_

Lingua di lavoro e livello di conoscenza richiesto \_\_\_\_\_  A1;  A2;  B1;  B2;  C1;  C2

**Dati di contatto del sottoscrittore presso la propria sede di lavoro:**

Ragione Sociale \_\_\_\_\_

Indirizzo completo \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

**Dati di contatto del Soggetto Ospitante:**

Nome e Cognome della persona da contattare \_\_\_\_\_

Ruolo nell'azienda \_\_\_\_\_



**UNIONE EUROPEA**

Iniziativa a favore dell'Occupazione Giovanile  
Fondo Sociale Europeo  
Investiamo nel tuo futuro



*Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali*



**Regione Abruzzo**

**Allegato 1**

Indirizzo completo \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici completi di prefisso internazionale \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

**NOTA**

Nel caso in cui il sottoscrittore sia delegato del Legale rappresentante del Soggetto Ospitante, occorre allegare:

- Atto di delega in carta semplice opportunamente datato e sottoscritto con esplicito riferimento alla Misura 5B Tirocini Transnazionali del PAR Abruzzo Garanzia Giovani;
- Scansione fronte retro di valido documento di identità del Legale rappresentate che delega.

Data, luogo \_\_\_\_\_

Firma del sottoscrittore

\_\_\_\_\_  
Timbro del sottoscrittore

**Se NON viene apposta la firma digitale, ALLEGARE fotocopia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.**