LOGO DEL BENEFICIARIO

**MOD. 6**

**INDICAZIONE DELLE SEDI E DELLE MODALITA’ DI REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITA’ PRATICHE**

**Oggetto: AVVISO PUBBLICO NELL’AMBITO DEL PROGRAMMA GARANZIA GIOVANI IN SARDEGNA PER LA COSTITUZIONE DELL’ ELENCO 2022 DI PERCORSI FORMATIVI VOLTI AD AGEVOLARE L’INSERIMENTO LAVORATIVO DEI DESTINATARI DELLA SCHEDA 2 A ATTRAVERSO LA CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI, DESCRITTE NEL REPERTORIO REGIONALE DEI PROFILI DI QUALIFICAZIONE, VALIDE AI SENSI DEL SISTEMA NAZIONALE DI CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE E CLASSIFICATE AI SENSI DELLO *EUROPEAN QUALIFICATIONS* FRAMEWORK . PROGRAMMA GARANZIA GIOVANI IN SARDEGNA - II FASE – SCHEDA 2 A “FORMAZIONE MIRATA ALL’INSERIMENTO LAVORATIVO” ASSE 1 E ASSE 1 BIS - Programma Operativo Nazionale “Iniziativa Occupazione Giovani” (2014IT05M90P001)**

**CODICE DCT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Identificativo Percorso Formativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dati identificativi Beneficiario del finanziamento singolo o capofila di RT**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AGENZIA FORMATIVA** |  | |
| **FORMA GIURIDICA** | C.F. | P.IVA |
| **SEDE LEGALE** |  | |
| **INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA - TELEFONO** |  |  |
| **NOME E COGNOME** |  | |
| **IN QUALITA’ DI (specificare ruolo)** |  | |

**COMUNICA**

L’ indicazione delle Sedi e delle modalità di realizzazione delle Attività Pratiche (Work Based Learning – WBL)

***INDIRIZZO SEDE PRATICA 1***

|  |  |
| --- | --- |
| ***DENOMINAZIONE DATORE DI LAVORO (Impresa o altro)*** |  |
| ***Comune*** |  |
| ***Via e n. civico*** |  |
| ***Modalità di realizzazione delle Attività Pratiche:*** | |

***INDIRIZZO SEDE PRATICA 2 (eventuale)***

|  |  |
| --- | --- |
| ***DENOMINAZIONE DATORE DI LAVORO (Impresa o altro)*** |  |
| ***Comune*** |  |
| ***Via e n. civico*** |  |
| ***Modalità di realizzazione delle Attività Pratiche:*** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA** | **IL RAPPRESENTANTE LEGALE / DELEGATO**  (Firma digitale1) |