

**(Allegato n.8)**

Da inviare tramite PEC (regionemolise@cert.regione.molise.it e caricare successivamente sulla piattaforma informatica MOSEM)

ATTESTAZIONE FINALE

Avviso Pubblico “TIROCINIO EXTRA-CURRICULARE “di inserimento e reinserimento al lavoro "sostegno all'occupazione over 30" DD n. * del ******

SI ATTESTA CHE

| | |
|---|--|
| Tirocinante | |
| Codice Fiscale | |
| Residenza (Provincia, Comune, CAP Indirizzo) | |

HA PARTECIPATO AL SEGUENTE TIROCINIO PRESSO

| | |
|--|--|
| Soggetto Ospitante | |
| Partita Iva o Codice Fiscale | |
| Sede del tirocinio (Provincia, Comune, CAP Indirizzo) | |

PROMOSSO DA

| | |
|---|--|
| Soggetto Promotore | |
| Partita Iva o Codice Fiscale | |
| Sede Legale (Provincia, Comune, CAP Indirizzo) | |

CARATTERISTICA DEL TIROCINIO

| | |
|-----------------------|--|
| Durata tirocinio/mesi | |
| dal | |
| al | |



| | |
|--|--|
| Settore economico rif. codice Ateco | |
| Area professionale di riferimento codice e descrizione | |
| Settore Economico Professionale codice e descrizione | |
| Comparti di Settore | |
| Figura professionale di riferimento | |
| Area di attività (AdA) (come da allegati excel rinvenienti dalle schede professionali di cui al Repertorio Regionali delle Qualifiche Professionali DGR nn.752/2008, 859/2008, 413/2010, 156/2012, 270/2015 e 182/2017 - indicare il numero e la descrizione - | |
| Attività effettivamente svolte (come da allegati excel rinvenienti dalle schede professionali di cui al Repertorio Regionali delle Qualifiche Professionali DGR nn.752/2008, 859/2008, 413/2010, 156/2012, 270/2015 e 182/2017 (indicare il numero e la descrizione) | |
| Correlazione fra le attività effettivamente svolte e quelle di cui alle Aree di attività (ADA) come definite nel decreto interministeriale del 30 giugno 2015, disponibile al link http://nrpitalia.isfol.it/sito_standard/sito_demo/atlante_lavoro.php | |

| | |
|---|--|
| Attività e compiti svolti (attività e compiti affidati al Tirocinante, area aziendale in cui ha operato e strutture organizzative con cui si è interfacciato) | |
| Competenze tecnico-professionali acquisite (competenze tecniche-professionali sviluppate dal Tirocinante nell'esercizio delle attività e/o compiti svolti e richiesti dal processo di lavoro e/o produttivo) | |
| Competenze trasversali acquisite (competenze di natura cognitiva/organizzativa/relazionale sviluppate dal Tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati) | |
| Altre competenze acquisite (competenze informatiche/linguistiche, generali o specialistiche sviluppate dal Tirocinante nell'espletamento delle attività/compiti affidati e che sono al di fuori di quelle prettamente tecnico-professionali) | |
| Partecipazione ad ulteriori iniziative formative promosse dall'azienda | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Descrizione (Durata in ore, luogo di svolgimento, argomento trattato) |



Data e luogo _____

Firma del soggetto promotore _____

Firma del soggetto ospitante _____

Il presente schema definisce gli elementi minimi dell'Attestazione Finale del tirocinante e può essere suscettibile di integrazioni e da parte del soggetto promotore.