

RICHIESTA PARERE DI CONFORMITÀ PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE***D.Lgs N. 167 del 14/09/2011 Art. 4 -Testo Unico dell'Apprendistato****Spett.le*Ente Bilaterale EBiASP
Piazza di Villa Carpegna, 58
00165 – Roma (RM)
CF: 97854820582

Email: info@ebiasp.it

Il Sottoscritto:			
Datore di Lavoro dell'azienda:			
Con sede in Via:			N°:
Comune:	Cap:	Prov:	
CF:	P. IVA:	Tel.:	

CHIEDE

Il rilascio del parere di conformità per n°: _____ Piano/i Formativo/i Individuale/i relativo/i all'apprendista/i :

<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	<i>Data Assunzione</i>	<i>Livello Iniziale</i>	<i>Qualifica</i>

Inoltre dichiara che è applicato il CCNL Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro:

--

Si allega alla presente domanda il/i Piano/i Formativo/i Individuale/i concernente/i il/i contratto/i di apprendistato in questione, secondo quanto disposto dalla normativa vigente in materia di apprendistato.

*Il sottoscritto consapevole dei propri diritti in merito al trattamento dei dati personali come previsto dal D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e successive s.m.i., autorizza il soggetto preposto alla valutazione e validazione del Piano Formativo Individuale al trattamento e diffusione dei dati forniti esclusivamente per i fini riguardanti le procedure in materia di Formazione.*_____
Luogo e Data_____
Il Rappresentante Legale