

**PROT. N°**

**del** *INTESTAZIONE ISTITUTO*  
**/02/2016**

**Spett.leAxx**

**xx**

**xx**

**p.c.:**

**Alla Direzione Provinciale del Lavoro di Varese**  
**Via Sanvito Silvestro, 56 21100 Varese**

**All'INAIL sede di Varese**  
**Via Aguggiari 6 21100 Varese**

**ASSICURAZIONE**

**XXX**

**XXX**

---

Oggetto: **Tirocinio didattico di orientamento e formazione (anno scolastico 2015/2016)**

**Classe xx**

Si comunica che questo Istituto organizzerà un tirocinio didattico di orientamento e di formazione per

Allievo: xx della classe xx

presso la ditta: xx sede legale xx

secondo il seguente calendario:

- periodo: dal 8/02/2016 al 28/05/2016 il lunedì e il venerdì dalle 15 alle 19

Tutor scolastico: xx

Si attesta che tale tirocinio non costituirà rapporto di lavoro dipendente con la Ditta suindicata e che gli allievi, per tale attività, saranno coperti da assicurazione stipulata con:

- XXXXXXXX responsabilità civile e infortuni;
- Posizione INAIL: gestione per conto dello stato.

**Il Dirigente Scolastico**  
**Prof. xx**