

Formulario da compilare per la richiesta di stage

da inoltrare a decs-uosp.bellinzona@ti.ch una settimana prima dell'inizio dello stage

Orientatore/trice	Camilla Zambelli	
Cognome e nome allievo/a		
Data di nascita		
Scuola media di		Classe:
Rappresentante legale		
NAP + Località		
Via		
N. di telefono		
e-mail (eventuale)		

Ditta			
NAP + Località			
Via			
N. di telefono			
e-mail della ditta			
Persona di riferimento			
Professione da osservare			
Durata	Giorni:	dal	al
Orari di lavoro			
Organizzazione	Famiglia <input type="checkbox"/>	Scuola <input type="checkbox"/>	Orientamento <input type="checkbox"/>
Osservazioni			
Firma dei genitori			