



ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE " L. EINAUDI" – –ALBA
 Prot. 0000270 del 28/01/2019
 04-05 (Uscita)

OGGETTO: NOMINA TUTOR DELLA STRUTTURA OSPITANTE

Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Avviso pubblico prot. AOODGEFID/3781 del 05/04/2017 – “Potenziamento dei percorsi di alternanza scuola lavoro”. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Obiettivo specifico 10.6 – Qualificazione dell’offerta di istruzione e formazione Tecnica e Professionale – Azione 10.6.6.

Obiettivo Specifico 10.2 Miglioramento delle competenze chiave degli allievi – Azione 10.2.5.

Progetto 10.6.6A-FSEPON-PI-2017-29 – “CO-WORKING”

Sottoazione 10.6.6A Percorsi di alternanza scuola – lavoro con reti di strutture ospitanti

CUP: E87I17000630007

Il/la sottoscritto/a CASSETTA FLAVIO _____ codice fiscale CSTFLV74T18L219E _____

Nato/a a TORINO _____ prov. TO _____ il 18/12/1974 _____

Residente/domiciliato a MONTA’ _____ CAP 12046 _____

Via/piazzaSAN ROCCO _____ n. 55 _____

Telefono 0173 976119 _____ e-mail studiocasetta@libero.it _____

LEGALE RAPPRESENTANTE

dell’Azienda CASSETTA FLAVIO GEOMETRA _____ CF/P.IVA 03580280042 _____

con sede in MONTA’ _____ Via/piazza..... SANTUARIO _____ n. 2 _____

Telefono 0173 976119 _____ e-mail studiocasetta@libero.it _____

PRESO ATTO

A SEGUITO DELLA COMUNICAZIONE DELL’IIS “EINAUDI”

della formale autorizzazione del progetto CO-WORKING, della nota Miur prot. n. AOODGEFID/185 del 10/01/2018 Sotto-azione 10.6.64. Percorsi di alternanza scuola-lavoro con reti di strutture ospitanti.

CONFERMA

LA PROPRIA DISPONIBILITA’ A COLLABORARE ALLO SVOLGIMENTO DEL MODULO CO-WORKING

Titolo modulo formativo	Azione Sotto Azione	Destinatari	Tempi di attuazione	Numero di ore totale
CO-WORKING	10.6.6A	15 studenti della classe 3D CAT (secondaria di II grado) in regime di alternanza scuola-lavoro	a.s. 2018/2019	120



NOMINA TUTOR AZIENDALE

Il/la sig.:

Cognome CASSETTA _____ Nome FLAVIO _____

Codice Fiscale CSTFLV74T18L219E _____ Paese estero di nascita _____

Provincia di nascita TORINO _____ Comune di Nascita TORINO _____

Data di Nascita 18.12.1974 _____ Sesso M _____

Cittadinanza ITALIANA _____ Email studiocasetta@libero.it _____

Telefono 0173 976119 _____ Cellulare _____

Data: 24/01/2019



Flavio Casetta