

Proposta di Tirocinio Formativo e di Orientamento Sud Nord Sud (D.M. 18 marzo 2005)

Soggetto Promotore

Ragione sociale e sede legale __G.M.S. Consulting S.r.l. Largo Pontida, 14 Vimercate (MI)
Rappresentante legale __Graziella Carlomagno_nata a __Merate_ il _12/02/1973
Codice fiscale __CRLGZL73B52F133H__
Sede operativa __Via S. Martino, 3 ____ 20052 Monza Mi_____
Telefono _____ Fax _____ E-mail __TirociniSudNordSud@gmsconsulting.it_____
Codice di Accredimento __80425_____
Tutor didattico organizzativo __Emanuela Apicella_____
Telefono _____ E-mail __TirociniSudNordSud@gmsconsulting.it_____
Tutor Sociale (se diverso) _____
Telefono _____ E-mail _____

Azienda Ospitante

Ragione sociale* _____VERA S.R.L._____
Sede legale __Via Ponchielli 7__ Comune __MILANO__ CAP 20129_Provincia __MI__
Sede operativa/amministrativa_ Str. Pavia Mortasa n.1 _Comune __San Martino Siccomario_CAP _27028_
Provincia __PV_
Telefono* _____ Fax* _____
E-mail* _____
Sito Internet* _____
Numero di dipendenti a tempo indeterminato __787_____
Settore economico e produttivo __Ristorazione_____
(*Facoltativo)

Numero di tirocinanti richiesti __10_____

Regione di provenienza del tirocinante (anche più opzioni):

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| ■ Campania | ■ Basilicata | ■ Sardegna |
| ■ Molise | ■ Calabria | |
| ■ Puglia | ■ Sicilia | |



L'azienda ha in corso o prevede di attivare collaborazioni produttive con la regione di provenienza dei tirocinanti? SI' NO

L'azienda prevede di poter favorire impegni occupazionali nelle regioni di provenienza dei tirocinanti? SI' NO

L'azienda prevede di poter favorire impegni occupazionali nella regione sede del tirocinio ? SI' NO

Borsa di studio erogata pari a Euro mensili 200,00

Caratteristiche del tirocinante

Titolo di studio : qualifica professionale settore alberghiera

- Conoscenze informatiche : Non indispensabili
- Conoscenze linguistiche : Non Richieste
- Segnalazioni particolari

Interessato a vivere un'esperienza nella ristorazione, disponibile alla flessibilità oraria.

Proposta di Progetto Formativo

Profilo professionale di riferimento	Addetti Sala - Ristorazione
---	------------------------------------

Descrizione dei contenuti del profilo: Addetto Sala con attività di allestimento e sbarazzo della sala ristorante e lavaggio.

Area funzionale di inserimento del tirocinante	SETTORE RISTORAZIONE
---	-----------------------------

Obiettivi specifici dell'attività di tirocinio: Acquisire elementi utili a comprendere le modalità organizzative e di funzionamento di un'azienda e sperimentare capacità di relazione all'interno del contesto di lavoro, acquisire e sperimentare capacità tecnico-operative all'interno del settore ristorazione.
--

Periodo e durata complessivi del tirocinio

Mesi
<input checked="" type="checkbox"/> quattro
<input type="checkbox"/> sei



Piano dell'accoglienza

Indicare le modalità individuate relative all'inserimento sociale del/la tirocinante (vitto, alloggio, trasporti locali e interregionali):

I ristoranti, i fast food e le caffetterie dove lavoreranno i tirocinanti sono dislocati nella zona di Milano e Provincia.

Per quanto riguarda l'accoglienza G.m.s. Consulting S.r.l. procederà nel fare alloggiare i tirocinanti in appartamento arredato sito a Milano e/o limitrofi o pensione convenzionata con trattamento di prima colazione e cena. Ad ogni modo si cercherà di adeguare l'alloggiamento ad una distanza non superiore a 30 minuti di percorrenza con mezzi pubblici, le spese verranno gestite tramite abbonamenti con i trasporti locali, quali autobus e/o treno.

Le spese di vitto nel caso il pernottamento sia presso una pensione e/o albergo saranno erogate da G.m.s. Consulting S.r.l. direttamente all'albergatore mentre per quanto riguarda l'alloggiamento in appartamento si procederà all'erogazione di ticket restaurant direttamente al partecipante.

G.m.s. Consulting S.r.l. provvederà a stipulare un'assicurazione INAIL e una RC direttamente a favore del tirocinante per tutta la durata del tirocinio.

Luogo ___Monza___ data 04/07/2006

Firma e timbro del Soggetto promotore (legale rappresentante)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Graziella Carlomagno'.

Graziella Carlomagno
G.M.S. Consulting S.r.l.

Firma per presa visione, accettazione e consenso al trattamento dati ai sensi della Legge 675 del 31 dicembre 1996 e successive integrazioni ai sensi dell' art 13 del D.Lgs n. 196/2003.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Graziella Carlomagno'.

Graziella Carlomagno
G.M.S. Consulting S.r.l.