

Proposta di Tirocinio Formativo e di Orientamento Sud Nord Sud

Soggetto Promotore

Ragione sociale e sede legale _ FONDAZIONE ENAIP LOMBARDIA_
Rappresentante legale GIOVANNI BATTISTA ARMELLONI nato/a a _SORESINA_ il 30/06/1954
Codice fiscale: RMLGNN54H30I849X__
Sede operativa VIA B. LUINI, 5 20123 MILANO
Telefono _____ Fax _02 804380 _ E-mail: sederegionale@enaip.lombardia.it__
Codice di Accreditamento ____
Tutor didattico organizzativo_ GIGLIOLA PEZZOTTA_
Telefono _____ E-mail _gigliola.pezzotta@enaip.lombardia.it__
Tutor Sociale (se diverso)_FRANCO BONGIOVANNI____
Telefono _____ E-mail _franco.bongiovanni@enaip.lombardia.it

Azienda Ospitante

Ragione sociale* __ALBERGO RISTORANTE AURORA_di Ferrari Massimo & C snc__
Sede legale _Via S. Antonio,19__Comune_Castione della Presolana_ CAP 24020_ Provincia _BG_
Sede operativa Via S. Antonio,19__Comune_Castione della Presolana_ CAP 24020_ Provincia _BG_
Telefono* _____ Fax* _____
E-mail* _____
Sito Internet* _____
Numero di dipendenti a tempo indeterminato __1_____
Settore economico e produttivo __alberghiero_____
(*Facoltativo)

Numero di tirocinanti richiesti __1 AIUTO CUOCO__

Regione di provenienza del tirocinante (anche più opzioni):

- | | | |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Campania | <input type="checkbox"/> Basilicata | <input type="checkbox"/> Sardegna |
| <input checked="" type="checkbox"/> Molise | <input type="checkbox"/> Calabria | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Puglia | <input type="checkbox"/> 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 250

Caratteristiche del tirocinante

- Titolo di studio qualifica triennale di **Operatore dei servizi alberghieri e della ristorazione** e/o il diploma quinquennale di **Tecnico dei servizi ristorativi/turistici**
- Conoscenze informatiche Auspicabile conoscenza di WINDOWS, OFFICE e uso di INTERNET (anche se non indispensabili) _____
- Conoscenze linguistiche
 1. __inglese_____ LIVELLO _____
 2. __tedesco_____ LIVELLO _____
 3. __francese_____ LIVELLO _____
- Segnalazioni particolari
E' auspicata una esperienza lavorativa nel settore _____

Proposta di Progetto Formativo

Profilo professionale di riferimento	AIUTO CUOCO
--------------------------------------	-------------

Descrizione dei contenuti del profilo: .

Aiuto-cuoco- Collabora alla preparazione, alla cottura, alla presentazione e alla conservazione dei cibi mantenendo lo standard qualitativo anche nella preparazione di grandi quantitativi; garantisce la qualità dei menu e dei singoli piatti. Sceglie le materie prime da utilizzare e possiede nozioni di enogastronomia, dietetica e dei principi nutrizionali degli alimenti. Rispetta e attua i piani di autocontrollo igienico sanitario aziendale. Deve conoscere e saper usare le apparecchiature in dotazione alle cucine moderne.

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

Obiettivi specifici dell'attività di tirocinio:

Conoscere l'organizzazione del lavoro e dei compiti di ruolo/profilo professionale di riferimento.
Acquisire conoscenze e competenze tecniche relative al profilo professionale; acquisire autonomia e responsabilità nella pratica lavorativa; gestire relazioni e situazioni conformemente alle caratteristiche del contesto lavorativo.

Periodo e durata complessivi del tirocinio

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

Piano dell'accoglienza

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

Per le esigenze di vitto e alloggio sono state individuate varie soluzioni, sia presso la struttura che ospita i/le tirocinanti sia in zone limitrofe facilmente raggiungibili dalla sede del tirocinio

Luogo _____ data _____

Firma e timbro del Soggetto promotore (legale rappresentante)

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.