

Dipartimento dell'educazione della cultura e dello sport	<b>UFFICIO DELL'ORIENTAMENTO SCOLASTICO E PROFESSIONALE</b> Via della Posta 9 - 6601 Locarno	Tel. 091 816 14 71 Fax 091 816 14 79	E-mail: decs-uosp.locarno@ti.ch
--	---	---	------------------------------------

## **Stage di orientamento in quarta media**

<b><u>ALLIEVO e FAMIGLIA</u></b>	Nome allievo:..... Cognome allievo:.....
	Data di nascita: ..... Classe:.....
	Scuola media:.....
	Indirizzo completo ( <i>Via, CAP, Domicilio</i> ): .....
	.....
Rappresentante legale:..... Tel:.....	
<u>E-mail rappresentante legale (per conferma stage):</u> .....	
.....	

<b><u>PROFESSIONE:</u></b> ..... (verificare su <a href="http://www.orientamento.ch">www.orientamento.ch</a> )
Durata: .....giorni, dal.....al.....
Orario:.....

<b><u>DATORE DI LAVORO</u></b>	Ditta: ..... Tel.: .....
	Indirizzo: .....
	Responsabile per lo stage: .....
	<u>E-mail datore di lavoro (per conferma stage):</u> .....

<b><u>Osservazioni:</u></b>

<b><u>Visto:</u></b>	Dai genitori: .....
	(data e firma)
	Dal datore di lavoro: .....
	(data e firma)

**Da riportare in segreteria a scuola ALMENO UNA SETTIMANA PRIMA DI SVOLGERE LO STAGE**

Data: .....

La Direzione di scuola media: .....