|  |  |
| --- | --- |
| Immagine che contiene Carattere, testo, Elementi grafici, simbolo  Descrizione generata automaticamente | COMUNICAZIONECONSEGUIMENTO QUALIFICA |

|  |
| --- |
| Si comunica che il Lavoratore |
| Cognome e Nome | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Codice Fiscale | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| assunto con contratto di **Apprendistato di II livello in somministrazione** |
| presso l’Impresa utilizzatrice | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ] ha conseguito[ ] non ha conseguito | la qualifica prevista nel Piano Formativo. |

Luogo e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Firma Responsabile impresa utilizzatrice | Firma ApL | Firma Lavoratore |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |