

Piano Personalizzato

Nome Destinatario
Codice fiscale

Soggetto Accreditato
Nominativo OMLS

- Accompagnamento Lavoro subordinato**
- Accompagnamento Lavoro autonomo/creazione d'impresa**

Obiettivo

Settore

Mansione

Descrizione dettagliata attività da svolgere

Durata percorso accompagnamento

Eventuali percorsi integrativi

Formazione

Tirocinio

Motivazione della durata del percorso

Data:

FIRMA
DESTINATARIO

FIRMA OMLS
ENTE ACCREDITATO

Allegare Bilancio di competenze