

Allegato 6



Misura 1-C Orientamento specialistico di II livello

**in attuazione del Piano di Attuazione Regionale della Sicilia per la Garanzia Giovani
FASE 2 valere sul PON YEI**

Dati	
Soggetto attuatore (ragione sociale)	
Accreditamento Lavoro soggetto attuatore	D.D. n. del -----
Destinatario (nome cognome)	
Fascia profilazione destinatario	
Codice Fiscale destinatario	
Data avvio misura	

Descrizione analitica delle prestazioni erogate per destinatario

Attività	Data	Totale ore
Analisi dei bisogni del giovane e formulazione e definizione degli obiettivi da raggiungere		
Ricostruzione della storia personale, formativa e lavorativa del giovane		
Messa a punto di un progetto personalizzato		
Redazione Curriculum Vitae formato Europass		

*Timbro dell'ente e firma dell'Operatore _____

* Firma destinatario della misura _____

Luogo e data: _____

*Allegare copia documento identità dell'Operatore e del Destinatario