



Dati utente preso in carico

Cognome e Nome utente _____

Codice Fiscale: _____

Domiciliato in _____

Beneficiario/Percettore di¹ _____

Percorso di assegnazione nell'ambito del Programma GOL n. _____

Dati Soggetto Esecutore/Realizzatore

Denominazione (CPI/APL) _____

Sede di _____

Servizio PAL da erogare:

- ☐ LEP E - Orientamento specialistico
- ☐ LEP F1 - Accompagnamento al lavoro
- ☐ LEP F2 – Tirocini Extracurricolari
- ☐ LEP F3 - Incrocio Domanda Offerta
- ☐ LEP O - Supporto all'autoimpiego
- ☐ Percorsi per la creazione di Impresa

Luogo e data di presa in carico _____

Firma utente

Timbro e Firma APL/CPI

¹ Indicare, se presente, il beneficio a cui fare riferimento (SFL, ADI-SFL, NASPI/DISCOLL, Ammortizzatore sociale in costanza di rapporto di lavoro).