



FAC SIMILE DI DOMANDA (Allegato A)

Al Direttore del Centro Unico di Ateneo per la  
Gestione dei Progetti di Ricerca dell'Università  
del Salento  
c/o Edificio Aldo Romano  
Complesso Ecotekne  
Via per Monteroni sn.  
73100 Lecce  
[centro.unico.progetti@cert-unile.it](mailto:centro.unico.progetti@cert-unile.it)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di rappresentante legale della \_\_\_\_\_ (Ragione sociale soggetto ospitante) con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ partita IVA \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare all'Avviso per la candidatura di imprese del territorio nazionale a ospitare tirocini formativi extra curriculari cofinanziati dall'Università del Salento, pubblicato con DD .....del.....

A tal fine,

DICHIARA

- di voler attivare n.....tirocini **entro e non oltre il 22.12.2023, pena la perdita del contributo a cofinanziamento**, presso l'unità operativa sita in \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, con i seguenti profili professionali:
- ✓ Profilo 1 .....(da scegliere unicamente tra i profili riportati nell'allegato 2 al presente bando, per lo svolgimento delle attività di .....(indicare attività in linea con il profilo di laureato prescelto)
- ✓ Profilo 2 .....(da scegliere unicamente tra i profili riportati nell'allegato 2 al presente bando, per lo svolgimento delle attività di .....(indicare attività in linea con il profilo di laureato prescelto)
- ✓ Profilo 3 .....(da scegliere unicamente tra i profili riportati nell'allegato 2 al presente bando, per lo svolgimento delle attività di .....(indicare attività in linea con il profilo di laureato prescelto);
- di avere n. \_\_\_\_\_ dipendenti subordinati di cui n. \_\_\_\_\_ a tempo indeterminato e n. \_\_\_\_\_ a tempo determinato nell'unità operativa di cui al precedente punto e sede di svolgimento delle eventuali attività di tirocinio;
- di essere in possesso dei requisiti di ammissione al presente bando come da dichiarazione sostitutiva (All.1) allegata alla presente candidatura;
- di impegnarsi a garantire un cofinanziamento minimo dell'indennità mensile di € 500,00 di cui al presente bando nella misura del 20% (pari ad € 100 per mese), nonché a riconoscere l'eventuale differenza tra la predetta indennità mensile e quella minima prevista dalla legge regionale di riferimento, se superiore, per i tirocini attivati al di fuori della Regione Puglia;
- di impegnarsi ad erogare l'eventuale incremento dell'indennità mensile da riconoscere al tirocinante in relazione al luogo di svolgimento del tirocinio, che verrà interamente rimborsato dall'Università del Salento;
- di voler accogliere in tirocinio studenti con DSA o disabilità (mantenere in caso di disponibilità).

Il sottoscritto allega alla presente domanda

1. All. 1 Dichiarazione rilasciata ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 attestante il possesso dei requisiti di ammissione di cui all'art. 7 del bando di selezione.
2. Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità, con data e firma



**UNIVERSITÀ  
DEL SALENTO**

CENTRO UNICO DI ATENEO PER LA GESTIONE  
DEI PROGETTI DI RICERCA ED IL FUND RAISING

Edificio Aldo Romano

Via per Monteroni s.n.

73100 Lecce

Tel. +39 0832.297936

Fax +39 0832.297927

[centro.unico.progetti@cert-unile.it](mailto:centro.unico.progetti@cert-unile.it)

***I suddetti documenti costituiscono allegati obbligatori alla domanda di partecipazione.***

Data, .....

Firma

\_\_\_\_\_