PROSPETTO RIEPILOGATIVO

SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO

**Apprendista**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome e Cognome |  |
| Codice Fiscale |  |

**Descrizione analitica del servizio di Accompagnamento al lavoro**

*(selezionare una o più aree di intervento e completare)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Area di intervento | Operatore ApL*Nome e Cognome* | Metodologie/strumenti utilizzati e modalità di erogazione |
| [ ]  | Supporto, anche motivazionale, allo sviluppo delle capacità e competenze finalizzato al raggiungimento dell’obiettivo professionale (Coaching) |  |  |
| [ ]  | Scouting delle opportunità occupazionali |  |  |
| [ ]  | Supporto nella redazione del CV e delle lettere di accompagnamento |  |  |
| [ ]  | Preparazione a un’adeguata conduzione di colloqui di lavoro |  |  |
| [ ]  | Supporto all’autopromozione |  |  |

**Luogo e data**

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

**Responsabile ApL**

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