



ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO SCHEDA di RIMBORSO SPESE STUDENTI (Da consegnare entro 10 giorni dal termine dello stage)

Dati relativi all'attività di Alternanza svolta dal richiedente:

ALLIEVO: _____ CLASSE: _____

AZIENDA/ENTE: _____

DURATA DELLO STAGE: dal ___/___/___ al ___/___/___

TUTOR AZIENDALE: _____ TUTOR SCOLASTICO: _____

TOTALE ORE STAGE EFFETTUATE NEL PERIODO: _____

Dichiaro di aver sostenuto durante l'attività di Alternanza le seguenti spese:

| | | Riservato Ufficio |
|--|----------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Spese trasporto con mezzi pubblici (abbonamenti-Biglietti) | (.....€) | (.....€) |
| <input type="checkbox"/> Ausili alla sicurezza negli ambienti di lavoro D.l.gs 81/08 (DPI) | (.....€) | (.....€) |
| <input type="checkbox"/> Attrezzature da lavoro (Indumenti, attrezzi) | (.....€) | (.....€) |

Eventuali altre spese dovranno essere preventivamente autorizzate

Nota: Allegare i giustificativi di spesa (Abbonamenti, Biglietti, scontrini, fatture) ➡ **OBBLIGATORIO**

Dati dell'intestatario del conto sui accreditare il rimborso:

Cognome Nome: _____ Codice Fiscale: _____

Nato a: _____ il _____

Residente in _____ Via _____ N. _____

CHIEDE

che il mandato disposto a favore dello studente, relativo alle spese sopra indicate e documentate, venga estinto esclusivamente mediante una delle seguenti forme:

- Bonifico Bancario

CODICE IBAN

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| I | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Luogo e data

Firma del richiedente
