



Rif. Convenzione prot. n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Rif. PFI prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al soggetto PROMOTORE  
ARPAL PUGLIA

Oggetto: Comunicazione di sospensione o interruzione del tirocinio (art. 3, L.R. 10 novembre 2023, n. 26)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, consapevole della responsabilità penale cui  
può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del DPR  
n.445/2000 - ai sensi degli artt. 46-47 del citato DPR, in qualità di legale rappresentante del *soggetto  
ospitante* \_\_\_\_\_ con sede legale a \_\_\_\_\_  
(prov \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, C.F./P. Iva \_\_\_\_\_,  
PEC \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_,

### COMUNICA

la **SOSPENSIONE** dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ del tirocinio in corso con il/la Sig./ra  
\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
iniziato il \_\_\_\_\_ e con termine originario previsto nel progetto formativo e nella comunicazione  
obbligatoria di avvio il \_\_\_\_\_, per la seguente motivazione<sup>1</sup>:

- astensione per maternità dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- infortunio dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
- malattia di lunga di durata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
- documentata e oggettiva impossibilità delle parti di garantire lo svolgimento dell'attività formativa per  
almeno quindici giorni solari consecutivi, dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (specificare evento  
\_\_\_\_\_);

la **PROROGA** fino al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_<sup>2</sup> del tirocinio in corso con il Sig./ra  
\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ iniziato il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e con termine originario previsto nel progetto formativo e nella comunicazione  
obbligatoria di avvio il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, per il periodo di sospensione sopra specificato;

l'**INTERRUZIONE** del tirocinio in corso con il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ Codice  
Fiscale \_\_\_\_\_ iniziato il \_\_\_\_\_ e con termine originario previsto nel  
progetto formativo e nella comunicazione obbligatoria di avvio il \_\_\_\_\_, per la seguente motivazione:

- perdita dei requisiti di cui alle lett. da a) ad f) dell'art. 5, comma 1, L.R. 10 novembre 2023, n. 26  
(specificare \_\_\_\_\_);
- impossibilità a conseguire gli obiettivi formativi previsti dal Progetto formativo individuale sottoscritto  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Ai sensi dell'art. 3, comma 11, L.R. 10 novembre 2023, n. 26 la sospensione del tirocinio - e del relativo diritto all'indennità di partecipazione di cui all'art. 10 - per maternità, infortunio o malattia, è possibile solo qualora i relativi eventi siano di durata pari o superiore a 30 giorni.

<sup>2</sup> Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio di cui all'art. 3, L.R. 26/2023. La proroga determinata dal recupero del periodo di sospensione non può essere superiore alla durata del periodo di sospensione, e, qualora la stessa comporta la prosecuzione oltre i sei mesi della durata del tirocinio, non è soggetta alla preventiva validazione di cui all'art. 3, comma 3, e non dà diritto alla maggiorazione dell'indennità mensile di partecipazione prevista dall'art. 10, comma 1, L.R. 26/2013 (c.d. periodo neutro). La suddetta proroga è soggetta all'obbligo della trasmissione della comunicazione obbligatoria telematica nei termini e con le modalità previste dalla legislazione vigente.

Rif. Convenzione prot. n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Rif. PFI prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

(specificare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_);

- sospensione c.d. lunga del tirocinio per una durata pari o superiore al cinquanta per cento della durata complessiva del tirocinio, senza interesse alla prosecuzione (specificare evento e durata, e motivi che impediscono la prosecuzione

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_);

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma per presa visione e accettazione del tirocinante _____	Firma per presa visione del genitore (se tirocinante minore) _____
Firma per il Soggetto ospitante: _____	Firma Tutor del Soggetto ospitante _____