

**PROGETTO FORMATIVO**

Nominativo del Tirocinante: _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ Comune _____ Cap _____

Telefono _____ Cellulare _____ E-mail _____

Codice fiscale: _____

Matricola _____

☐ **Curriculare**☐ **Non Curriculare****Attuale condizione** (barrare la casella):☐ **Studente**

Iscritto all'Anno accademico _____

Corso di Laurea in _____

Dipartimento di _____

☐ **Laureato¹ Triennale**☐ **Laureato Specialistica**☐ **Laureato Ciclo Unico**

Denominazione Titolo Conseguito _____

Dipartimento _____ In data _____

Barrare se portatore di handicap ☐ **si** ☐ **no****Azienda Ospitante:** _____

Indirizzo Sede Legale: _____

Indirizzo Sede del Tirocinio (se diverso da quello legale) _____

Tempi di accesso ai locali aziendali: **dalle ore** _____ **alle ore** _____**n. giorni a settimana** _____ Periodo di tirocinio n. mesi: _____ dal _____ al _____**CFU riconosciuti per il Tirocinio** _____**Obiettivi e modalità del tirocinio:**¹ Il Titolo di studio deve essere stato conseguito da non oltre i 12 mesi, come previsto dall'art. 11 del D.L. 138 del 13/08/2011



Facilitazioni previste: _____

Tutor Università: _____

Rec.Tel: _____ Email: _____

Tutor aziendale: _____

Rec.Tel: _____ Email: _____

Polizze Assicurative

- Infortuni sul lavoro – Posizione INAIL: 3173 – Gestione per conto dello Stato
- Polizza n 2014/03/2187192 Scadenza 31/05/2018 Compagnia Reale Mutua Assicurazioni Spa

Obblighi del Tirocinante

- Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Tirocinante: Firma per presa visione ed accettazione _____

Università: Firma del Direttore del Dipartimento: _____

Luogo e data _____

Soggetto Ospitante: Firma e Timbro del Rappresentante Legale _____

Luogo e data _____