



**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO PER L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI
EXTRACURRICULARI IN REGIONE CAMPANIA RELATIVO ALLA CONVENZIONE
STIPULATA IN DATA/...../..... TRA L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL
SANNIO E**

Soggetto con handicap ex legge n. 68/1999

SI NO

TIROCINANTE

Nome e Cognome N. di Matricola.....

Nato/a Prov. il

Residente nel Comune di Prov. C.A.P.....

Via..... Codice fiscale.....

Tel. E-mail:.....

CONDIZIONE DEL TIROCINANTE

LAUREATO

Vecchio Ordinamento	<input type="checkbox"/>
Laurea Triennale	<input type="checkbox"/>
Laurea Specialistica	<input type="checkbox"/>
Laurea Magistrale	<input type="checkbox"/>

Denominazione del Titolo di Studio conseguito.....

presso la Facoltà diin data

SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione

Città Prov. Via

Codice Fiscale Partita IVA

Natura giuridica del soggetto ospitante:

ente pubblico

azienda privata

associazione

studio professionale

Legale rappresentate nato a
il attività economica esercitata
Codice ATECO dipendenti in forza n. di cui a
tempo indeterminato n. di cui a tempo determinato n. tirocini di formazione ed
orientamento ex legge 24 giugno 1997, n. 196, già in corso alla data odierna n.
Sede del tirocinio (Stabilimento/Reparto/Ufficio)
CittàProv.Via

TUTORE DEL SOGGETTO OSPITANTE

Nome e Cognome
Tel.Fax.....E-mail

TUTORE DELL'UNIVERSITÀ

Nome e Cognome.....
Titolare dell'Insegnamento.....
Dipartimento.....
.....
Tel.Fax.....E-mail

DURATA DEL TIROCINIO

Mesi n..... dal..... al.....
Tempi di accesso ai locali aziendali.....dalle ore.....alle ore.....

OBIETTIVI DEL TIROCINIO

- a) agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro;
- b) migliorare il tasso di occupabilità del tirocinante;
- c) sviluppare le competenze tecnico-professionali del tirocinante;
- d) altro (specificare)
-
-

MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO E METODOLOGIA DI APPRENDIMENTO

- a) alternanza formazione teorico-pratica;
- b) affiancamento del tirocinante a soggetti interni e/o esterni professionalmente qualificati;
- c) somministrazione al tirocinante di nozioni di difficoltà gradualmente crescente secondo le sue
d) capacità di apprendimento;
- e) pianificazione (planning) delle attività secondo un calendario settimanale quindicinale mensile;
- f) verifica ed eventuale rimodulazione del percorso formativo;



g) altro (specificare)
.....
.....

CONTENUTI DEL TIROCINIO

- a) organizzazione aziendale e del lavoro;
- b) salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (decreto leg.vo n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni);
- c) contenuti tecnico-professionali specifici (indicare in dettaglio)
.....
.....

INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE

- Euro (in lettere) mensili
- Rimborso spese documentate (vitto, trasporto, altro)
- Tickets restaurant
- Altro (specificare)

POLIZZE ASSICURATIVE

Infortuni studenti: Fondiaria SAI polizza n. 04720700033.89

Responsabilità civile terzi: Fondiaria SAI Polizza n. 0472.0700034.87

Responsabilità per gli infortuni sul lavoro INAIL:(ai sensi del D.P.R. 9.4.1999, n. 156, la copertura contro gli infortuni sul lavoro del tirocinante è assicurata mediante la forma della gestione per conto dello Stato).

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

- a) Svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento, seguendo le indicazioni dei tutori e facendo riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- b) rispettare i tempi e gli orari di frequenza del tirocinio;
- c) rispettare i regolamenti interni e le norme disciplinari in uso presso il soggetto ospitante;
- d) consapevole che il tirocinio non costituisce in alcun modo rapporto di lavoro.
- e) 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.
- f) rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E AZIENDALI ED
ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA'**

Con la sottoscrizione del presente progetto si autorizza il trattamento dei dati personali e del soggetto ospitante ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo del 30 giugno 2003, n. 196. Agli effetti delle vigenti leggi e nella consapevolezza delle conseguenze penali connesse a dichiarazioni mendaci, si dichiara che tutti i dati sopra riportati sono veri.

Benevento, lì

Firma del Tirocinante per presa visione ed
accettazione

.....

Firma del Tutore dell'Università o del
Presidente del Corso di Studi o del Delegato di
Facoltà alle attività di tirocinio

.....

Firma e timbro del Soggetto ospitante

.....