



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DEL SANNIO** Benevento

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL SANNIO

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO (ai sensi dell'art. 18 Legge 24 giugno 1997, n. 196), RELATIVO ALLA CONVENZIONE STIPULATA CON IN DATA/...../.....

TRA

L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL SANNIO IN BENEVENTO

E

IL/LA 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

Studente/ssa del Corso di Laurea Triennale in Scienze Motorie per lo Sport e la Salute (L-22)

SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione

Settore di Attività:

Enti Pubblici ☐

Imprese di Servizio ☐

Associazioni ☐

Altro (specificare) ☐

Sede del tirocinio (Stabilimento/Reparto/Ufficio)

Città Prov. Via

TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

Nome e Cognome

Tel. Fax E-mail

TUTOR 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

Eventuali CFU previsti

OBIETTIVI E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

Il tirocinio costituisce un percorso nel quale le conoscenze tecniche e teoriche, acquisite nell'ambito del Corso di Laurea, vengono applicate ed integrate grazie all'esperienza diretta, consentendo il raggiungimento di una completa preparazione dello studente. A tale scopo, lo studente dovrà svolgere attività formative professionalizzanti frequentando le strutture identificate dal CdS e con le quali siano state stipulate apposite convenzioni.

Il tirocinio riguarda attività di osservazione e registrazione degli aspetti metodologici dell'intervento dell'operatore di riferimento, e di supporto allo stesso nello svolgimento delle attività con la supervisione del tutor e/o del coordinatore del progetto, partecipazione alla progettazione, alla definizione e alla programmazione delle attività, partecipazione alle riunioni di verifica e di coordinamento delle attività.

.....
.....
.....
.....
.....

FACILITAZIONI PREVISTE

.....
.....
.....
.....
.....

POLIZZE ASSICURATIVE

Infortuni cumulativa studenti: Numero di polizza consultabile al seguente [link](#);

Responsabilità civile terzi RCT: Numero di polizza consultabile al seguente [link](#);

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

Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze, consapevole che il tirocinio non costituisce in alcun modo rapporto di lavoro.

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.

Benevento, lì

Firma del Tirocinante per presa visione ed
accettazione

.....

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

.....

Firma e timbro del Soggetto ospitante

.....