



**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 di .....in 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) .....  
Città ..... Prov. .... 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

**Infortunati cumulativa studenti: n. 747180477 UnipolSai Assicurazioni Divisione La Fondiaria**  
**Responsabilità civile terzi: n.747180478 UnipolSai Assicurazioni Divisione La Fondiaria**  
**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, li .....

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

.....