UNIVERSITA’ DEGLI STUDI DI PERUGIA - DIPARTIMENTO DI ECONOMIA

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (rif. convenzione n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ stipulata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Nome e Cognome del Tirocinante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residenza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare: Via, numero civico, cap, città, provincia)*

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attuale condizione (barrare la casella)

|  |  |
| --- | --- |
| * studente universitario
 | **􀀀** |
| * frequentante corso post – diploma
 | **􀀀** |
|  post – laurea | **􀀀** |
| * allievo della formazione professionale
 | **􀀀** |
| * disoccupato/in mobilità
 | **􀀀** |
| * inoccupato: - laureato
 | **􀀀** |
|  diplomato  | **􀀀** |

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap) SI NO

Azienda ospitante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede Legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(indicare: Via, numero civico, cap, città, provincia)*

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PEC** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*\*)

*(scrivere in stampatello in modo chiaro)*

email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\*)

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempi di accesso ai locali aziendali: (limite massimo di 40 ore settimanali su 5 o 6 giorni lavorativi e con minimo un'ora per pausa pranzo)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Giorni:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mattina: dalle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pomeriggio: dalle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alle ore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Periodo di tirocinio n. mesi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nome/Cognome e *Firma* del **Tutor universitario:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(scrivere in stampatello in modo chiaro) (Firma del docente)*

Tutor aziendale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsabile Tirocini Aziendali dell’Azienda ospitante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono e fax Resp. Tirocini \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC e e-mail Resp. Tirocini \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Polizze assicurative:

* Infortuni sul lavoro INAIL: Gestione per conto dello Stato
* Responsabilità civile: CATTOLICA ASSICURAZIONE, Ag. di Roma - polizza n. 002106/32/300065

**Obiettivi e modalità del tirocinio:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Facilitazioni previste \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Le attività che il tirocinante svolgerà prevedono missioni presso sede diversa da quella del tirocinio? 􀀀 No 􀀀 Si, regolarmente

* se SI indicare i giorni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrivere l’attività della missione specificandone la funzionalità/complementarietà rispetto alle attività di tirocinio ed indicarne, se possibile, la sede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Obblighi del soggetto promotore:**

* Assicurare il tirocinante presso l’INAIL per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e presso idonea compagnia assicuratrice per la responsabilità civile verso terzi;
* Garantire una adeguata accoglienza;
* Mediare le relazioni tra tirocinante e azienda;
* Supportare il tirocinante nella soluzione di eventuali problemi organizzativi.

**Obblighi dell'azienda:**

* Comunicare, ai sensi della legge n. 296 del 27 dicembre 2006, art. 1, commi da 1180 a 1185, l’avvio del tirocinio al competente Servizio del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
* Garantire il regolare svolgimento del tirocinio
* Garantire che i tirocinanti svolgano le attività relative agli obiettivi previsti dal tirocinio
* Garantire le norme in materia di igiene e sicurezza

**Obblighi del tirocinante:**

* svolgere le attività programmate dal tutor dell'ente promotore e dal tutor aziendale e previste dal progetto formativo;
* seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad esso per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo ovvero per altre evenienze o bisogni contingenti;
* osservare l’orario ed il calendario concordato, portando a conoscenza il tutor aziendale di eventuali ritardi o assenze;
* rispettare le regole interne all'azienda e mantenere la riservatezza, durante e dopo il tirocinio, circa dati, informazioni o conoscenze in merito al ciclo produttivo e ai prodotti/servizi realizzati;
* rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sul luogo di lavoro;
* custodire, compilare e tenere aggiornata la modulistica (registro presenze), redigere la relazione finale di tirocinio.

***Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Il Direttore del Dipartimento |  | TIMBRO SOCIETÀ/ENTE |
| **Prof. Libero Mario MARI** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| *firma* |  | *firma* |