



Università del Salento

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO
Ex D.M. 25 marzo 1998, n. 142

(rif. Convenzione n. _____ stipulata in data _____)

Nominativo del tirocinante _____
Nato a _____
il _____
Residente in _____
Codice fiscale _____
Telefono _____ cell. _____
e-mail _____
barrare la casella se trattasi di soggetto portatore di handicap

Attuale condizione (barrare la casella) : Studente Laureato
Corso: _____

CdL pre – riforma		Master I° liv.	Dottorato di ricerca
CdL post – riforma	cl. _____	Master II° liv.	Scuola di Specializzazione
CdL Specialistica	cl. _____		

Ente/Azienda ospitante _____
Sede/i del tirocinio
(stabilimento/reparto/ufficio) _____

Tempi di accesso ai locali aziendali _____
Periodo di tirocinio n. mesi _____ dal _____ al _____
Numero ore da svolgere _____ (inserire il numero di ore solo se previste nel corso di studi)
Tutor interno soggetto promotore
Prof. _____

Tutor aziendale (**nominativo e email**)*

Polizze assicurative:

Infortunati sul lavoro INAIL posizione n. 000287210 (ai sensi dell'art. 4 T.U. n° 1124/65)

Polizza RCT-RCO (Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori d'opera) n. 2022/03/2488396 emessa da Società Reale Mutua Assicurazioni - Agenzia di Lecce Carofalo Silvia e Dario Srl (D.D. del 8-4-2022 n.235 dal 30/04/2022 al 30/04/2026)

Polizza "Infortunati Cumulativa Studenti" n. 1/2383/77/185101573 emessa da UnipolSai Assicurazioni Spa - Agenzia di Lecce Prontass Srl (D.D. del 8-4-2022 n.235 dal 30/4/2022 al 30/04/2026)

Obiettivi e modalità del tirocinio:

Facilitazioni previste:

Nessuna

Obblighi del tirocinante:

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

Luogo e Data , _____

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante _____

Soggetto Promotore

Firma e Timbro _____

Soggetto Ospitante

Firma e Timbro _____