



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA
DIPARTIMENTO SCIENZE CHIMICHE

UFFICIO DELLA DIDATTICA E DEL SERVIZIO AGLI STUDENTI

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO _____

RIFERIMENTO CONVENZIONE[]

Dati del Tirocinante

Nominativo del tirocinante:[]				
Nato a[] il[]				
Residente in:[]				
Via: [] n[]				
Cod. Fisc.: []				
E-mail:[] tel.: []				
Attuale condizione del tirocinante (barrare la casella corrispondente alle tipologie indicate sotto)				
Ex D.M. 509	☐ CdL	☐ CdLS	☐ CdLMCU	in: []
Ex D.M. 270	☐ CdL	☐ CdLS	☐ CdLMCU	in: []
matricola n. [] Tesi	☐ SI	☐ NO		
Dottorando di ricerca in: []				
Corso di perfezionamento o Scuola di Specializzazione in: []				
Master in: []				
N. CFU da acquisire: [] per un totale di ore				
Sede del tirocinio				
Soggetto ospitante []				
Email soggetto ospitante: _____				
numero dipendenti [] numero tirocini in corso: [] Settore di attività: []				
Indirizzo: [] Telefono []				
Orario di svolgimento del tirocinio dalle ore: [] alle ore: [] ore sett. previste: []				
Tempi di accesso ai locali aziendali (indicare i giorni): []				
Periodo di tirocinio n. mesi [.....] dal [] al []				
Tutor didattico: []				
Tutor aziendale: [] Qualifica: []				
Responsabile Servizio di Prevenzione e Protezione: []				
Medico competente: []				

Polizze assicurative: - Infortuni sul lavoro INAIL: Copertura infortuni assicurata mediante la forma di: Gestione per conto dello Stato
Polizza Responsabilità Civile "QBE" N° 06100001234 (scadenza 31-03-2023)
Polizza Infortuni Allianz s.p.a.. (scadenza 31.01.2023)

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio

a) Tecnico professionali: []

b) Trasversali: []

c) Di base: []

d) Modalità di valutazione iniziale, in itinere e finale: []

e) Modalità della tutorship interna ed esterna: []

f) Attività: []

g) Esperienze formative collaterali: []

Facilitazioni previste:

☐ Rimborsio spese

☐ Incentivi

☐ Altro

Obblighi del tirocinante:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo;

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;

- rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi o 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 di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro

Consenso al trattamento dei dati personali del tirocinante da parte del soggetto ospitante, in applicazione al D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 e successive modifiche ed interrogazioni. Barrare in caso di assenso ☐

FIRMA PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE DEL TIROCINANTE:

FIRMA TUTORATO DIDATTICO:

FIRMA TUTOR AZIENDALE:

FIRMA E TIMBRO DEL
SOGGETTO OSPITANTE

Per l'Università
IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

IL DIRIGENTE DELL'AREA DELLA DIDATTICA

NB: Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte e stampato in triplice copia fronte/retro. Il timbro del soggetto ospitante e le firme devono essere in originale in tutte le copie