

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA
DIPARTIMENTO DI CHIMICA, BIOLOGIA E BIOTECNOLOGIE

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO
(Convenzione stipulata in data _____)

tra:

Soggetto promotore: Dipartimento di Chimica, Biologia e Biotecnologie

e

Soggetto Ospitante: _____

Dati tirocinante

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

Residente a _____ Provincia (___)

in via _____ n. _____

Tel. _____ e-mail _____ PEC _____

Codice Fiscale _____

Domiciliato a (se diverso dalla residenza) _____ Provincia (___)

in via _____ n. _____

Cittadinanza : Italiana; Paese UE; Paese non appartenente all'Unione Europea

Solo per i cittadini extracomunitari:

Permesso di soggiorno/Carta di soggiorno n. _____

Rilasciata il ____ / ____ / ____ Data scadenza _____

Per motivi di _____

CONDIZIONE ATTUALE DEL TIROCINANTE:

STUDENTE iscritto per l'Anno Accademico ____/____ al ____ anno del Corso di studio

Triennale/Magistrale in _____

DURATA:

Tirocinio Curriculare CFU _____ ore totali _____

Tirocinio nell'ambito della tesi CFU _____ ore totali _____

Stage Curriculare CFU _____ ore totali _____

Crediti a scelta CFU _____ ore totali _____

Mesi n. ____ Periodo di svolgimento: dal ____/____/____ al ____/____/____

Numero ore settimanali: _____

Orario indicativo di svolgimento (*giorni settimanali e orario giornaliero: max 40 ore settimanali su 5 o 6 giorni lavorativi con 1 ora pausa pranzo*)

Sede di svolgimento del tirocinio:

- Sede legale
- Sede operativa

Indirizzo sede di svolgimento: Via _____

n. _____ Comune _____ (Provincia) (____) Cap. _____

Altre sedi _____ (*indicare come sopra*) _____

Modalità rilevazione presenze: registro presenze.

Tutor Universitario del tirocinante:

Nome _____ Cognome _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Tutor aziendale designato dal Soggetto ospitante:

Nome _____ Cognome _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

Polizze assicurative:

Infortuni sul lavoro INAIL: Gestione per conto dello Stato

Responsabilità civile: AXA ASSICURAZIONI SpA - polizza n. 406283501 – durata: 01/01/2021 -31/12/2023

Obblighi del tirocinante:

Il tirocinante dichiara di assumersi l'obbligo di:

- svolgere le attività oggetto del tirocinio, stabilite dal soggetto promotore e previste dal progetto formativo e di orientamento;
- rispettare le indicazioni del tutore aziendale e del tutore didattico;
- frequentare l'Azienda/Ente ospitante nei tempi e con le modalità previste dal progetto formativo, rispettando gli orari e l'ambiente di lavoro, le regole e i modelli di comportamento aziendali concordati;
- compilare il registro presenze e consegnarlo alla Presidenza del Corso di Laurea di afferenza a fine tirocinio;
- segnalare al tutore aziendale e al Dipartimento eventuali infortuni;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, con particolare riferimento all'art. 20 del D. lgs 81/08;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.

Obiettivi:

Attività del Tirocinante:

Modalità di svolgimento:

SOTTOSCRIZIONE PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE

Firma Tirocinante _____

Per il
Soggetto ospitante
(Nome e cognome del legale rappresentante)

(firma)

Per il
Dipartimento di Chimica, Biologia
e Biotecnologie
(Il Direttore Prof. Alceo Macchioni)

Luogo e data _____