



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI «G. D'ANNUNZIO»
CHIETI - PESCARA

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(ex art. 2 Convenzione n.° _____ del _____ (PARTE A CURA DELL'UNIVERSITA'))

• **Soggetto ospitante**

.....
sede legale (luogo e indirizzo):

..... ,
C.F. e P.I.:

rappresentata da:

nato il:

in qualità di: Rappresentante Legale Delegato (Rif. Delega del).

• **Tirocinante**

Cognome e Nome:

nato/a a:

il:

residenza:

C.F. :

Telefono:

e-mail :

iscritto al

del Corso di laurea in..... ,

• **Sede/i, durata, obiettivi e modalità del tirocinio**

Sede del tirocinio

(denominazione):

(luogo/indirizzo):

periodo (dal/al):

Ulteriori sedi previste¹:

1. presso (denominazione):

(luogo e indirizzo):

periodo (dal/al):

2. presso (denominazione):

(luogo e indirizzo):

periodo (dal/al):

Tempi di accesso alla/e sede/i di tirocinio:

giorni

orari

ore settimanali n.°:

Periodo totale di tirocinio

mesi totali:

(dal/al):

.....

¹ Compilare se il tirocinio prevede più di una sede di svolgimento

Obiettivi e modalità del tirocinio:

.....
.....
.....
.....
.....

Soggetto ospitante

Tutor aziendale:,
telefono/fax:,
e-mail:

- **Polizze Assicurative (a carico Università)**
Infortuni sul lavoro : PAT INAIL 99999999²,
polizza RCT: posizione CP331004240 compagnia Generali Spa³ (4).

- **Obblighi del tirocinante**

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:

1. svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
2. rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
3. mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza per quanto attiene dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
4. attenersi alle indicazioni fornite da soggetto promotore e ospitante attraverso i rispettivi tutor.

Data,

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

Per Università degli Studi "G. d'Annunzio"

Tutor Accademico: Nome e cognome IN STAMPATELLO _____

**Firma del Tutor Universitario
(leggibile)**

Prof. _____

Per Soggetto Ospitante

Firma e timbro Tutor in Sede
(leggibili)

² PAT INAIL riferita all'Ateneo come "Gestione per Conto" da utilizzarsi per la comunicazione obbligatoria al CPI a cura del soggetto ospitante.

³ Estensione internazionale