

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA
DIPARTIMENTO DI LETTERE – Lingue, Letterature e Civiltà antiche e moderne

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(Convenzione stipulata in data

tra:

Soggetto promotore Dipartimento di **LETTERE – Lingue, Letterature e Civiltà antiche e moderne**

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 _____

Attuale condizione (barrare la casella) e specificare il corso di Laurea

- studente universitario CdL Triennale
- studente universitario CdL Magistrale
- crediti a scelta
- allievo della formazione professionale
- disoccupato/in mobilità
- inoccupato: - laureato
- diplomato

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)

SI

NO

Durata:

Mesi n. _____ Periodo di svolgimento: dal _ _ al

Numero ore settimanali: _____ cfu _____

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: _____ - _____

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

 Altre sedi _____ (*indicare come sopra*) _____**Modalità rilevazione presenze:** registro presenze.**Tutoraggio:****Referente del Soggetto promotore:**

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: "NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SPA", Polizza n. 203455080 – durata: 01/01/2024-31/12/2026

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

Luogo e data _____

Rep. n.

Firma per il Soggetto promotore: DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI LETTERE
(Prof. Stefano Brufani)

Firma per il Soggetto ospitante: _____

Firma Tirocinante _____