



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

SCUOLA DELLE SCIENZE UMANE E DEL PATRIMONIO CULTURALE

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

Tirocinio Curriculare

(Rif. Convenzione n° _____ stipulata in data _____ con rinnovo in data _____)

Nome del tirocinante _____ nato a _____

il _____ Scuola _____ Corso di Studi _____

in _____ Sigla Corso di Studio: _____,

Residente in _____ via _____ n. _____

CAP _____ tel. _____ cell. _____

e-mail : _____ Codice Fiscale: _____

matricola : _____ N. CFU Tirocinio _____

Barrare la casella corrispondente alla tipologia di studente:

Attuale condizione	Anno di Corso	
STUDENTE DEL VECCHIO ORDINAMENTO		
STUDENTE DEL NUOVO ORDINAMENTO		
- Studente di laurea triennale (1° livello)		
- Studente di laurea magistrale (specialistica, 2° livello)		
- Studente di laurea a ciclo unico		
STUDENTE GIÀ LAUREATO		
- Frequentante Master Universitario		
- Frequentante il Corso di Dottorato di ricerca		
- Frequentante altro corso post-laurea		
Data di conseguimento del titolo: _____	Votazione: _____	
ALTRO (specificare _____)		

Barrare la casella seguente se soggetto portatore di handicap



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

SCUOLA DELLE SCIENZE UMANE E DEL PATRIMONIO CULTURALE

Struttura ospitante _____

Specificare se ente pubblico, privato, onlus, ecc.: _____

n. dipendenti _____ n. tirocini in corso _____

Settore di attività (ATECO): _____

Area di inserimento del tirocinante _____

Sede del tirocinio _____ indirizzo _____

Telefono _____ e-mail _____

Orario di accesso ai locali della struttura ospitante

Dalle ore _____ alle ore _____

Dalle ore _____ alle ore _____

Ore settimanali previste _____

Numero complessivo di ore previste per l'intero tirocinio, da svolgere presso la struttura ospitante: _____

Numero complessivo di ore previste per l'intero tirocinio, (inclusa attività al di fuori della struttura ospitante): _____

Periodo di tirocinio

N° mesi _____ dal _____ al _____

Tutor universitario _____

Tutor della struttura ospitante _____ **qualifica** _____

Responsabile Servizio di prevenzione e protezione _____

Medico Competente (se struttura ospitante soggetta a sorveglianza sanitaria) _____

POLIZZE ASSICURATIVE

Infortunati sul lavoro INAIL: La copertura assicurativa I.N.A.I.L. è assicurata mediante la speciale forma di "Gestione per conto dello Stato" ex artt. 127 e 190 del T. U. n° 1124/65 e D. M. 10/10/1985. In caso di incidente durante lo svolgimento del tirocinio il soggetto ospitante si impegna a segnalare l'evento, entro i tempi previsti dalla normativa vigente.

Polizza Infortunati Cumulativa TG Assicurazioni, Agenzia di Palermo AMISSIMA n. 802852058 validità fino Al 31/03/2017;

Polizza RCT Generale HDI assicurazioni n. 1003404092 con scadenza il 31/03/2017.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

SCUOLA DELLE SCIENZE UMANE E DEL PATRIMONIO CULTURALE

OBIETTIVI FORMATIVI

Competenze da sviluppare:

Facilitazioni previste in favore del Tirocinante:

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

- 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 od altre notizie relative alla struttura ospitante di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- Rispettare i regolamenti della struttura ospitante e le norme di igiene e sicurezza;
- Compilare giornalmente il proprio registro presenze.
- Entro 30 giorni dalla conclusione del tirocinio, il Tirocinante presenta al Corso di studio (per i tirocini curriculari) o al COT di Ateneo (per i tirocini extracurriculari) la richiesta di riconoscimento crediti, cui vanno allegati:
 - a. il Registro di tirocinio, controfirmato dal Tutor aziendale;
 - b. una relazione, sottoscritta dal Tirocinante e dal Tutor aziendale, sulle attività di formazione
 - c. complessivamente svolte durante il tirocinio;
 - d. una dichiarazione del Tutor universitario di approvazione della relazione prodotta dal Tirocinante;
 - e. la propria scheda di valutazione (che avrà preventivamente compilato) e quelle del Tutor aziendale
 - f. e del Tutor universitario, ricevute in buste chiuse;
 - g. la richiesta di riconoscimento crediti.

Consenso al trattamento dei dati personali del Tirocinante da parte del soggetto ospitante, in applicazione alla Legge n. 196/ 2003 e successive modifiche ed integrazioni.

Barrare in caso di assenso

Firma del Tirocinante



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

SCUOLA DELLE SCIENZE UMANE E DEL PATRIMONIO CULTURALE

Palermo ____/____/____

Firma per presa visione ed accettazione del Tirocinante

Firma tutor universitario (*Timbro della Scuola*)

Firma tutor della struttura ospitante (*Timbro dell'azienda/ente*)

Firma del Referente del Corso di studi per i Tirocini
