## Allegato n. 1

### PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

ai sensi del D.M. 25 marzo 1998, n. 142

(rif. Convenzione n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_stipulata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.)

Tirocinio formativo

Nominativo del tirocinante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. cap \_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*@studenti.unipr.it*

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Attuale condizione del tirocinante:

* studente universitario iscritto al\_\_\_\_\_\_\_\_\_. anno del Corso di Laurea / Laurea magistrale/laurea ciclo unico (cancellare le voci che non interessa) in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matricola n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso l'Università degli Studi di Parma per l’anno accademico \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_
* frequentante corso post-laurea presso l’Università degli Studi di Parma per l’anno accademico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_matricola n \_\_\_\_\_\_\_\_\_:

Master I livello \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Master II livello \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Scuola di Specializzazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Corso di Perfezionamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Azienda ospitante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempi di accesso ai locali aziendali(orari giornalieri di accesso):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo di tirocinio: dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ore di tirocinio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CFU \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutore universitario\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutore aziendale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

funzione aziendale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_recapito telefonico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Polizze assicurative:

* infortuni sul lavoro: INAIL, gestione per conto dello Stato (DPR n.156/99); compagnia AIG posizione n. IAHE000062;
* responsabilità civile: compagnia ACE European Group Ltd posizione n. ITCANY03010

Obiettivi e modalità del tirocinio:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Eventuali facilitazioni previste:

……………........................................................................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Obblighi del tirocinante:

* svolgere il programma formativo concordato tra l'Università e l'Azienda;
* seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo e per ogni altra evenienza;
* rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'Azienda di cui venga a conoscenza, sia durante, sia dopo lo svolgimento del tirocinio;
* rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;
* osservare, per tutta la durata del tirocinio, gli orari e le norme comportamentali interne all’Azienda, nonché mantenere un buon comportamento nel rispetto dei responsabili aziendali;
* riconoscere la facoltà discrezionale dell'Azienda di interrompere, in presenza di giustificati motivi e previa contestuale comunicazione scritta al tirocinante, in qualsiasi momento, il tirocinio e la frequenza dei luoghi aziendali da parte del tirocinante stesso, esonerando l'Azienda da ogni responsabilità al riguardo;
* presentare all’Università i documenti di valutazione finale del tirocinio previsti dal Corso di Studi;
* comunicare al Servizio Tirocini Formativi qualunque motivo che determini una variazione del presente progetto formativo (proroga o interruzione del tirocinio, orari di accesso alle strutture aziendali, tutor aziendale, sede del tirocinio, ecc.);
* comunicare immediatamente in caso di infortunio subito durante le ore di tirocinio o di tirocinio in itinere (infortunio accorso durante il tragitto di strada che intercorre tra il domicilio e la sede dell’ente/azienda) al n. di fax 0521/347023 inviando relazione dell’accaduto a firma del tirocinante e il certificato medico rilasciato. Si tenga presente a tal fine che l’Università è tenuta per legge a comunicare agli enti assicurativi l’infortunio entro 48 ore.

Il/la tirocinante è a conoscenza che l’esperienza di tirocinio in azienda non costituisce alcun presupposto di rapporto di lavoro (D.M. 25 marzo 1998 n.142, art.1 comma 2).

|  |  |
| --- | --- |
| L’Azienda/Ente  (timbro e firma) | ..………………….………………………… |
| Il Tirocinante  (firma per presa visione ed accettazione) | ..……………….…………………………… |
| Il Tutore Universitario  (firma per approvazione) | ..…………………….……………………… |
| Università di Parma  Il Rettore  Loris Borghi | ……………………………………………… |
| Parma, …………………..……….. |  |