



# UNIVERSITÀ DEL SALENTO

## PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

### Tirocinio Curriculare

(rif. Convenzione n.\_\_\_\_ / UCS) stipulata in data \_\_\_\_\_ tra Università del Salento  
e \_\_\_\_\_

### **TIROCINANTE**

Nominativo del Tirocinante:

Data di nascita:

Luogo di nascita:

Codice fiscale:

Residenza:

Telefono:

### **Attuale condizione (barrare che interessa)**

- \_\_\_ studente iscritto al corso di **Laurea**
- \_\_\_ studente di corso di **laurea specialistica**
- \_\_\_ frequentante corso di **specializzazione**
- \_\_\_ frequentante corso di **perfezionamento/master**
- \_\_\_ frequentante **dottorato di ricerca**
- \_\_\_ **ha conseguito il titolo accademico** (*da non oltre 12 mesi, non tenendo conto di eventuali periodi di servizio militare o servizio civile, nonché dei periodi di astensione obbligatoria per maternità*)

**Titolo di studio:**

- **FACOLTA' DI:**
- **Data conseguimento:**

**SOGGETTO OSPITANTE**

Ragione sociale:

Indirizzo:

Sede del tirocinio:

Tutor Università:

Ruolo: docente di

Tutor aziendale:

Durata del tirocinio:

Orari e giorni di accesso:

Data inizio:

data fine:

**POLIZZE ASSICURATIVE**

Infortuni sul lavoro INAIL posizione n. 000287210 (ai sensi dell'art. 4 T.U. n° 1124/65)

Responsabilità civile polizza n. 2015/03/2240237 – Reale Mutua Assicurazioni

Polizza Infortuni Cumulativa Studenti n. 1/2383/77/130864967 - UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA

**OBIETTIVI E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO**

APPROFONDIMENTO E CONOSCENZA.....

**FACILITAZIONI CONCESSE DAL SOGGETTO OSPITANTE AL 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 processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;
- compilare il registro del tirocinante;
- redigere una relazione sull'attività svolta da consegnare all'Ufficio Responsabile del procedimento dell'Università del Salento;
- sottoporsi alla sorveglianza sanitaria prevista dagli artt. 2 e 41 del D.Lgs. n.81 del 09/04/2008.

*Luogo e data*

*Firma per presa visione e integrale  
accettazione del tirocinante*

*Luogo e data*

*Timbro e firma  
per il Soggetto Ospitante*

*Luogo e data*

*Timbro e firma  
per l'Università del Salento*