



**PROGETTO FORMATIVO del TIROCINIO dei CORSI di LAUREA (L)**

**(Spazio a cura del Dipartimento)**      *Rif. Convenzione stipulata in data* .....

**Studente / ssa** ..... *Matr.n.* .....

nato / a ..... il .....

Residente in ..... *Codice Fiscale* .....

*Tel.:* .....

*Attuale condizione (barrare la casella):*

*Studente / ssa del Corso di Laurea (L) in* .....

*Laureato / a in* .....

*(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)*      *si*      *no*

**Struttura Ospitante** ..... *Tel.:* ..... *Fax:* .....

*Sede/i e recapito/i del Tirocinio (Stabilimento / Reparto / Ufficio / Istituto)* .....

*Indirizzo/i* .....

*e-mail* .....

**Periodo \*: Inizio Tirocinio** mese.....anno..... **Fine Tirocinio** mese.....anno.....

\* Si suggerisce di indicare l'arco temporale di 12 mesi anche se il Tirocinio sarà svolto in un periodo inferiore.

**Tutore Aziendale** ..... *FIRMA* .....

**Tutore Accademico** ..... *FIRMA* .....

**Polizze assicurative:** *Soggetto ad assicurazione INAIL secondo il combinato disposto degli articoli 127 e 190 del T.U. 1124/65 e regolamentata dal D.M. 10.10.1985 e dal D.P.R. 9.04.1999 n. 156.*

*Responsabilità civile posizione n. 28437742 Compagnia UNIPOL*

**Obiettivi e modalità di svolgimento del Tirocinio** .....

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

**Obblighi dello / a Studente / essa:**

1. *Seguire le indicazioni dei supervisori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;*
2. *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;*
3. *Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.*

Ancona lì .....

**Firma per presa visione ed accettazione dello / a Studente / ssa** .....

**Timbro e Firma del Responsabile della Struttura Ospitante** .....

**Timbro e Firma per il Soggetto Promotore (Università – Direttore del Dipartimento)** .....