



UNIVERSITÀ
DI PAVIA

Servizio Post Laurea

C.F. 80007270186
P.IVA 00462870189

Convenzione collettiva n. stipulata in data con scadenza

PROGETTO FORMATIVO DI TIROCINIO DIDATTICO

SOGGETTO PROMOTORE

Università degli studi di Pavia, Corso Strada Nuova 65, 27100 Pavia, codice fiscale 80007270186, P.IVA 00462870189

TIROCINANTE

Cognome e nome _____

Codice fiscale _____

cittadinanza _____

nato a _____ il _____

residente in via _____ comune _____ cap. _____

domiciliato (se diverso da residenza) in via _____ comune _____ cap. _____

telefono cellulare _____ telefono abitazione _____

E-mail: _____

Matricola: _____

Tipo corso studio: _____

Nome Corso _____

SOGGETTO OSPITANTE

Azienda ospitante _____

Partita I.V.A. _____

Sede legale: Via _____ Città _____ Prov. _____ cap. _____

Sede operativa di attuazione del tirocinio: Via _____ Città _____ Prov. _____ cap. _____

Natura Giuridica: Pubblica amministrazione (art.1 c.36 L.92/2012) – altri soggetti

Codice Ateco attività _____

Persona referente per la procedura amministrativa dello stage

Nome e Cognome _____ ufficio _____

E-mail: _____ Telefono: _____ Fax _____

Contratto di lavoro

Inserire CCNL applicato dal soggetto ospitante

GESTIONE DEL TIROCINIO

Tutor soggetto promotore

Cognome e nome _____

E-mail _____

Tel. _____

Tutor aziendale

Cognome e nome _____

E-mail _____

Tel. _____

Ruolo ricoperto in azienda _____

Inquadramento (opzioni) _____



Servizio Post Laurea

C:F. 80007270186
P.IVA 00462870189

INDENNITÀ DI PARTECIPAZIONE

Prevista **Non prevista**

Inserire importo mensile lordo

BUONI PASTO SERVIZIO MENSA

RIMBORSO SPESE DI PARTECIPAZIONE Inserire descrizione dettagliata delle eventuali spese che saranno rimborsate

GARANZIE ASSICURATIVE OBBLIGATORIE

L'Università degli Studi di Pavia, a norma di legge, garantisce ai propri studenti e dipendenti, idonea tutela INAIL contro gli infortuni attraverso il meccanismo della "gestione per conto dello Stato" e adeguata copertura assicurativa per i rischi derivanti dalla Responsabilità Civile (Polizza n. 191190 – Compagnia Assicuratrice: Lloyd'd of London).

Inoltre, i tirocinanti regolarmente iscritti all'Ateneo, usufruiscono di una ulteriore polizza integrativa per il rischio infortuni (Polizza n. 802534120 – Compagnia Assicuratrice: Amissima Assicurazioni)

Per ulteriori informazioni è possibile visionare la pagina:

<http://www.unipv.eu/site/home/naviga-per/studenti/vivere-luniversita/articolo1430.html>

OBIETTIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO (compilare i seguenti campi)

Durata: n. mesi

Data inizio: data di avvio prevista

Data fine: data di conclusione prevista

Articolazione oraria: Indicare le ore giornaliere e settimanali in coerenza con il contratto collettivo applicato dal soggetto ospitante

AMBITO/I DI INSERIMENTO

Descrivere brevemente l'ambito aziendale in cui si svolgerà il tirocinio (ad esempio: settore, reparto, ufficio; descrizione di massima delle attività che vengono svolte in tale ambito, ecc.)

ATTIVITÀ OGGETTO DEL TIROCINIO

Descrivere brevemente le attività oggetto del tirocinio

OBIETTIVI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO

Descrivere brevemente gli obiettivi che dovranno essere perseguiti durante il periodo di tirocinio, in termini di competenze, con riferimento agli obiettivi del percorso formativo



Servizio Post Laurea

C.F. 80007270186
P.IVA 00462870189

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

Con la sottoscrizione del presente Progetto Formativo, il tirocinante si impegna al rispetto delle seguenti regole nel corso del tirocinio:

- 1) seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- 2) rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti ed ogni altra informazione relativa all'azienda, alla sua organizzazione e ai suoi programmi 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;
- 4) eseguire i compiti secondo le indicazioni ricevute dal tutor aziendale, nell'ambito di quanto previsto dal presente Progetto Formativo;
- 5) richiedere verifiche e autorizzazioni nel caso di rapporti e relazioni con soggetti terzi;
- 6) frequentare gli ambienti aziendali e utilizzare le attrezzature poste a disposizione secondo i tempi e le modalità previste dal presente Progetto e che verranno successivamente fornite in coerenza con questo, rispettando in ogni caso le norme e le prassi aziendali di cui verrà portato a conoscenza.

Inoltre il tirocinante dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi della Convenzione sopra richiamata, in caso di proprio comportamento tale da far venir meno le finalità del Progetto formativo le parti potranno recedere dalla Convenzione stessa e conseguentemente il tirocinio sarà interrotto.

OBBLIGHI e IMPEGNI DELL'AZIENDA/ENTE - Il Soggetto Ospitante:

- si impegna a comunicare al tutore universitario il numero di ore svolte dal tirocinante
- collabora con l'ente promotore per la valutazione e la certificazione dei risultati dell'attività svolta dal tirocinante
- deve essere in regola con la vigente normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro e ha l'obbligo di erogare la formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
- deve essere in regola con la normativa di cui alla legge n. 68 del 1999 e successive modifiche e integrazioni;
- in caso di infortunio o incidente durante lo svolgimento del tirocinio il soggetto ospitante si impegna a segnalare l'evento, entro i tempi previsti dalla normativa vigente, agli istituti assicurativi indicati nel presente progetto, facendo riferimento al rispettivo numero della polizza, ed al soggetto promotore

Al termine del tirocinio il Soggetto Ospitante si impegna a redigere una breve relazione relativa alla durata e alla natura del tirocinio comunicando il numero delle ore svolte dal tirocinante ed a consegnare il registro delle presenze al coordinatore del master universitario.

Con la sottoscrizione del presente Progetto formativo, il tirocinante, il soggetto promotore e il soggetto ospitante dichiarano:

- che le informazioni contenute nel presente Progetto Formativo sono rese ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
- di esprimere, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto Formativo, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificatamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da parte del soggetto promotore e del soggetto ospitante e ai fini delle funzioni di controllo e monitoraggio, da parte di Regione Lombardia, fatto salvo quanto stabilito dall'art. 7 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.



UNIVERSITÀ
DI PAVIA

Servizio Post Laurea

C:F. 80007270186
P.IVA 00462870189

Progetto di tirocinio approvato dal tutore universitario Prof./Dott.

(firma) _____

Tirocinante

Cognome e nome del tirocinante

(firma) _____

Soggetto ospitante

Denominazione soggetto ospitante

(firma) _____