

Università degli Studi di Messina
PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO
(rif. Convenzione stipulata in data/...../.....)

Cognome (tirocinante)Nome

Matricola.....Iscritto al A.A.

Dipartimento di Scienze Biomediche, odontoiatriche e delle Immagini Morfologiche e Funzionali
Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate

Nato a il,
Residente in Via

C. fiscalemail (stampatello).....

Tel.Cell.....

Attuale condizione (barrare la casella):

Studente scuola secondaria superiore	0	0
Universitario	0	0
Frequentante corso post diploma	0	0
postlaurea	0	0
Allievo della formazione professionale	0	0
Disoccupato/in mobilità	0	0
(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)	<i>si</i>	<i>no</i>

Azienda ospitante:

Sede/i del tirocinio:

tempi di accesso ai locali aziendali

Rappresentante legale.....

Tutore promotore: prof. Daniele Bruschetta

periodo:(mese e anno) dal...../..... al/..... n. oreCFU

Polizze assicurative: Aggiornate 07.04.22

Gruppo Zurich (Infortuni n. Z084787)

Allianz S.p.a. (R.C. n79301440)

Ai sensi del D.L.vo 81/08 e dell'art.10 del decreto MURST 363/98 gli obblighi inerenti il rispetto della normativa sulla sicurezza del lavoro, competono al soggetto ospitante

L'Ente Ospitante dovrà definire gli obiettivi e le modalità del tirocinio:

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

Facilitazioni previste:

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

Obblighi del tirocinante:

Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo ed 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.

Messina lì.....

Firma per presa visione ed accettazione del **Tirocinante**

Firma per il **Tutore Promotore**

Timbro e firma del **Rappresentante legale** dell'Ente ospitante.....