

Compilare in triplice copia originale

(ALLEGATO A)

**MODELLO DI PROGETTO FORMATIVO  
PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**

Nominativo del tirocinante.....  
nato a .....il.....  
residente in .....  
codice fiscale.....

Attuale condizione (barrare):

- · laureando in \_\_\_\_\_ Anno di Corso \_\_\_\_\_
- · laureato in data \_\_\_\_\_
- · frequentante post-laurea
- · allievo della formazione professionale

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap *Si No*)

Azienda ospitante

Sede del tirocinio:

Tempi di accesso ai locali aziendali:

Periodo di tirocinio n. mesi .....dal.....al.....

Tutore-indicato dal soggetto promotore (un docente del Dipartimento) FIRMA.....

Tutore Aziendale.....

Polizze assicurative:

Infortunati cumulativa n. 100.031 HARMONIE MUTUELLE

Responsabilità civile n. 350239506 GENERALI LLOYD ITALICO

Obiettivi e modalità del tirocinio:

Facilitazioni previste:

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 o 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.

....., data

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante.....

Firma del Direttore del Dipartimento.....

Firma per l'azienda.....