**PROGETTO FORMATIVO**

(rif. Convenzione1 n. …… stipulata in data …../…/…..)

**Cognome e nome del tirocinante** …………………………………………..

codice fiscale…………………………..……. nato a …………………… il ..…/……/……..

residente a…………………………………… via/piazza………………….n…………………

cellulare ……………………………………… e-mail ………………………………………….

Corso di Studio ………………………………………………………………………………….

Soggetto disabile 2 SI[ ]  NO[ ]

**Soggetto ospitante**

………………………………………………………………………………………………………………

Sede amministrativa ……………………………………………………………………………………..

P.IVA……………………………………………………… Cod. Fiscale…………………………………

Sito web………………………………………………… ………………………………………….

Attività preminente…………………………………………………………………………………………

Numero dipendenti a tempo indeterminato 3…………………………………………………………...

Aree di interesse aziendale per i tirocini:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ambiti per i corsi di laurea triennali | * …………
* …………
* …………
 | * …………
* …………
* …………
 | * …………
* …………
* …………
 | * …………
* …………
* …………
 |
| Ambiti per i corsi di laurea magistrali | * …………
* …………
* …………
 | * ……………
* ……………
* ……………
 | * …………
* …………
* …………
 | * …………
* …………
* …………
 |

Progetto: Obiettivi e modalità del tirocinio (descrizione delle attività): …………………….………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………………………...…………………

Settore aziendale di inserimento del tirocinante 4…………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio) 5:……………………….. …………………………… ..…………………………………………………………………………………………………..…………

Tempi di accesso ai locali aziendali 6: …………………………………………………………………

Totale ore settimanali di tirocinio previste 7: ……………………………………………...

Periodo di tirocinio 8 n. ……. mesi dal ……/……./……. al ……/……./…….

Tutor universitario: ………………………………………………………………………………

 (contatti: tel. 040 558……./………, e-mail: …………………@units.it)

Tutor aziendale: …………………………………...........................................................................

Posizione ricoperta………………………………………………………………………………………

(contatti: tel.…………………………………..., e-mail…………………………………………..…….).

Crediti formativi universitari 9 ………..CFU

Facilitazioni previste (es. borse di studio, mensa, alloggio, rimborso spese, ecc.):

…………………………………………………………………………………………………………….

**Polizze assicurative** 10**:**

* Infortuni sul lavoro INAIL: gestione per conto dello Stato, posizione 99992000
* Polizza aggiuntiva contro il rischio degli infortuni: pol. n. 8/404324745, con scadenza 31/12/2024 stipulata con AXA Assicurazioni S.p.A.
* Responsabilità civile verso terzi: pol. n. 7/409966378, con scadenza 31/12/2024 stipulata con AXA Assicurazioni S.p.A.

Allegati al progetto formativo:

- 1 scheda rischi per l’eventuale istituzione della cartella sanitaria del tirocinio curricolare, sottoscritta dal datore di lavoro dell’azienda o delegato in materia di salute e sicurezza.

Trieste, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Tirocinante ..........................................................

Per l’Università degli Studi di Trieste

Il Tutor Prof./prof.ssa............................................................

Per il soggetto ospitante il tutor

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

**NOTE**

1. Il Progetto Formativo va allegato alla Convenzione (DM 142/98 art. 4, D. Pres. FVG 103/2010).
2. Ai sensi dell’art. 18, comma 1, lettera d) della legge n. 196/97, nel caso di persone disabili o portatrici di handicap la durata del tirocinio non può superare i ventiquattro mesi “*da modulare in funzione della specificità dei diversi tipi di utenti*”.
3. Il datore di lavoro è tenuto a rispettare i limiti massimi di tirocinanti ospitabili stabiliti dall’art. 1 del D.M. 142/98 in relazione al numero dei propri dipendenti a tempo indeterminato.
4. Il tirocinio può svolgersi anche in più settori operativi della medesima organizzazione lavorativa (art. 4, D.M. 142/98).
5. Indicare tutte le sedi di svolgimento abituale del tirocinio, ai fini della copertura assicurativa del tirocinante. In caso di attività svolte occasionalmente in altro stabilimento o fuori sede è necessario darne preavviso scritto alla controparte.
6. Indicare gli orari di accesso alla sede di lavoro, che devono includere, ai fini assicurativi, gli orari di ingresso e uscita del tirocinante. In caso di attività svolte al di fuori di questi orari, è necessario darne preavviso scritto alla controparte.
7. L'orario settimanale vale al fine del computo delle ore totali di tirocinio. Eventuali assenze possono essere recuperate nelle settimane successive, previo consenso da parte del tutor aziendale e del tutor accademico.
8. Vedasi l’art. 18, comma 1, lettera d) della legge n. 196/97.
9. Se previsti, vanno concordati preventivamente con il tutor universitario.
10. In particolare, per quanto riguarda gli infortuni sul lavoro, il tirocinante deve seguire le procedure indicate alla pagina “Assicurazione degli studenti contro gli infortuni” (http://www.units.it/dida/ordamm/?file=NormeInfortuni.inc).