



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI «G. D'ANNUNZIO»  
 CHIETI - PESCARA

## PROGETTO FORMATIVO E Di ORIENTAMENTO

Riferimento Convenzione n.°(1): ..... intervenuta fra

SOGGETTO PROPONENTE Il Corso di Laurea

.....

SOGGETTO OSPITANTE

*(barrare la casella corrispondente alla natura giuridica del soggetto ospitante  
 e indicare ragione sociale dell'Azienda o denominazione dell'Ente)*

€ Azienda .....

€ Ente .....

.....

TIROCINANTE

.....

## PROGETTO FORMATIVO E Di ORIENTAMENTO

(ex art. 2 Convenzione n.° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ )

- **Soggetto ospitante**

Ragione Sociale : ..... ,  
 Settore produttivo : ..... ,  
 sede legale (*luogo e indirizzo*): .....  
 ..... ,  
 C.F. e P.I.: ..... ,  
 rappresentata da: ..... ,  
 nato il: ..... ,  
 in qualità di: € Rappresentante Legale € Delegato (Rif. Delega del .....  
 .....).

- **Tirocinante**

cognome e nome: ..... ,  
 nato/a a: ..... ,  
 il: ..... ,  
 residenza: ..... ,  
 domicilio: ..... ,  
 C.F. : ..... ,  
 Telefono: ..... ,  
 e-mail : .....

€ laurea triennale € di laurea magistrale

€ master € scuola di specializzazione € dottorato € corso di perfezionamento

Anno di corso: ..... ,

Denominazione del Corso

.....

..... ,

Dipartimento: .....

- **Sede/i, durata, obiettivi e modalità del tirocinio**

### **Sede del tirocinio**

(*denominazione*): ..... ,

(*luogo/indirizzo*): ..... ,

periodo (*dal/al*): .....

### **Ulteriori sedi previste(2):**

1. presso (*denominazione*): ..... ,

(*luogo e indirizzo*): ..... ,

periodo (*dal/al*): .....

2. presso (*denominazione*): ..... ,

(*luogo e indirizzo*): ..... ,

periodo (dal/al): .....

**Tempi di accesso alla/e sede/i di tirocinio:**

giorni ..... ,  
orari ..... ,  
ore settimanali n.°: .....

**Periodo totale di tirocinio**

mesi totali: ..... ,  
(dal/al): .....  
.....

**Area o settore aziendale di inserimento:** .....

**Mansioni previste:** .....

**Obiettivi e modalità del tirocinio:** .....

**Facilitazioni previste**

€ Rimborso spese euro ..... € Vitto - buoni pasto € Nessuna  
€ Borsa di studi euro ..... € Alloggio € Altro (indicare)

• **Tutor**

**Università**

Tutor Accademico: ..... ,  
telefono/fax: ..... ,  
e-mail: .....

**Soggetto ospitante**

Tutor aziendale: ..... ,  
telefono/fax: ..... ,  
e-mail: .....

- **Polizze Assicurative (a carico Università)**

Infortunati sul lavoro : PAT INAIL 99999999 (3),  
polizza RCT: posizione CP331004240 compagnia Generali Spa (4).

- **Obblighi del tirocinante**

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:

1. svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
2. rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
3. mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza per quanto attiene dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
4. attenersi alle indicazioni fornite da soggetto promotore e ospitante attraverso i rispettivi tutor.

Data, .....

Firma per presa visione ed accettazione del **tirocinante**:

---

**Per Università degli Studi “G. d’Annunzio”**

Firma Tutor Accademico :

---

**Per Soggetto Ospitante**

Firma e timbro Tutor in Sede:

---

**Note per la compilazione del documento**

(1) Va indicato, a cura del Soggetto Proponente, in numero della Convenzione cui il Progetto Formativo è riferito.

(2) Compilare se il tirocinio prevede più di una sede di svolgimento.

(3) PAT INAIL riferita all’Ateneo come “Gestione per Conto” da utilizzarsi per la comunicazione obbligatoria al CPI a cura del soggetto ospitante.

(4) Estensione internazionale.