

# UNIVERSITÀ TELEMATICA "LEONARDO DA VINCI"

## TIROCINIO DIRETTO (6 CFU) – L19

### PROGETTO FORMATIVO

Convenzione n° \_\_\_\_\_<sup>1</sup> stipulata in data \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_.

#### Dati del/la tirocinante

- Cognome: \_\_\_\_\_
- Nome: \_\_\_\_\_
- Nat\_\_ a: \_\_\_\_\_ prov.: \_\_\_\_\_
- Data di nascita: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- Codice Fiscale: \_\_\_\_\_
- Residente in (Via/Piazza): \_\_\_\_\_  
Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_
- Telefono: \_\_\_\_\_
- E-mail: \_\_\_\_\_
- Iscritt\_\_ al Corso di Laurea in Scienze dell'Educatione e della Formazione (L19) all'indirizzo:
  - o Educatore nei servizi per l'infanzia
  - o Educatore sociale
- Anno di corso: \_\_\_\_\_

#### Dati del Soggetto ospitante

- Ragione sociale: \_\_\_\_\_
- Settore produttivo: \_\_\_\_\_
- Sede legale (*luogo e indirizzo*):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- C.F. e P.I.: \_\_\_\_\_
- Rappresentato da: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Il Soggetto promotore, cioè l'UNIDAV, deve inserire il numero della Convenzione a cui il Progetto formativo si riferisce.

- Nat\_\_a: \_\_\_\_\_ prov.: \_\_\_\_\_
- Data di nascita: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_
- Codice Fiscale: \_\_\_\_\_
- In qualità di:
  - o Rappresentante legale
  - o Delegat\_\_ del Rappresentante legale (Rif. Delega del \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_)

## Sede/i, durata, obiettivi e modalità del tirocinio

### Sede del tirocinio

- Denominazione: \_\_\_\_\_
- Luogo/indirizzo: \_\_\_\_\_
- Periodo (dal/al): \_\_\_\_\_

### Ulteriori sedi previste<sup>2</sup>

- Denominazione: \_\_\_\_\_
- Luogo/indirizzo: \_\_\_\_\_
- Periodo (dal/al): \_\_\_\_\_
  
- Denominazione: \_\_\_\_\_
- Luogo/indirizzo: \_\_\_\_\_
- Periodo (dal/al): \_\_\_\_\_

### Tempi di accesso alla/e sede/i del tirocinio

- Giorni: \_\_\_\_\_
- Orari: \_\_\_\_\_
- Ore settimanali n<sup>o3</sup>: \_\_\_\_\_

### Periodo totale di tirocinio

- Mesi n<sup>o</sup>: \_\_\_\_\_
- Dal/al: \_\_\_\_\_

Area di inserimento previsto

<sup>2</sup> Compilare solo se il tirocinio prevede più di una sede di svolgimento.

<sup>3</sup> Si ricorda che, come stabilito al punto 3.1 del Regolamento di tirocinio indiretto e diretto del Corso di Laurea in Scienze dell'Educazione e della Formazione – L19, il tirocinio diretto non deve superare le 30 ore settimanali.

<b>Mansioni/attività previste</b>

<b>Obiettivi e modalità del tirocinio</b>

## Tutor

### Università

- Tutor accademico (*nome e cognome*): \_\_\_\_\_
- Telefono: \_\_\_\_\_
- E-mail: \_\_\_\_\_

### Soggetto ospitante

- Tutor accogliente (*nome e cognome*): \_\_\_\_\_
- Telefono: \_\_\_\_\_
- E-mail: \_\_\_\_\_

## Polizza assicurativa (*a carico dell'Ateneo*)

Il soggetto promotore assicura i tirocinanti contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore.

L'Università Telematica "Leonardo da Vinci" si fa carico delle comunicazioni per la copertura assicurativa.

## Obblighi del/la tirocinante

Durante lo svolgimento del tirocinio curricolare diretto \_\_ tirocinante è tenuto\_\_ a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo;
- rispettare le norme di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- mantenere, anche fuori dagli orari di svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza in riferimento a dati, informazioni o conoscenze circa l'utenza e i processi organizzativi acquisiti nello svolgimento del tirocinio;

- attenersi alle indicazioni fornite dall'Università e dal Soggetto ospitante attraverso i rispettivi Tutor;
- rispettare i regolamenti dell'Ente ospitante.

Data \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Firma per presa visione e accettazione del/la **tirocinante**

\_\_\_\_\_

**Per l'Università Telematica "Leonardo da Vinci"**

Firma del/la Tutor accademico

\_\_\_\_\_

**Per il Soggetto ospitante**

Firma del/la Tutor accogliente

\_\_\_\_\_