

SCHEMA DI PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE

ANAGRAFICA GENERALE

TIROCINANTE	
Nome	
Cognome	
Cittadinanza	
Nato a	<i>Comune / Provincia / Stato</i>
Il	<i>gg/mm/aaaa</i>
Residente in	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico</i>
Comune	
C.A.P.	
Provincia	<i>Sigla</i>
Domiciliato in	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico</i>
Comune	
C.A.P.	
Provincia	<i>Sigla</i>
Codice Fiscale	
Titolo di Studio	
Telefono*	
Mail*	

SOGGETTO PROMOTORE	
Denominazione	
Sede legale in	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico</i>
Comune	
C.A.P.	
Provincia	<i>Sigla</i>
Codice Fiscale/P.IVA	
Sede operativa	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico della <u>sede operativa</u> responsabile della gestione del tirocinio</i>
Comune	
C.A.P.	
Provincia	<i>Sigla</i>
Responsabile	<i>Nominativo del responsabile della gestione del tirocinio (può corrispondere al tutor)</i>
Telefono*	
Mail *	

SOGGETTO OSPITANTE	
Denominazione	
Sede legale in	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico</i>
Comune	
C.A.P.	
Provincia	<i>Sigla</i>
Codice Fiscale/P.IVA	
Sede operativa	<i>Indirizzo stradale completo di numero civico della <u>sede operativa</u> di <u>attuazione del tirocinio</u></i>
Comune	
C.A.P.	
Provincia	<i>Sigla</i>
Responsabile	<i>Nominativo del responsabile aziendale della gestione del tirocinio (può corrispondere al tutor)</i>
Telefono*	
Mail*	

NATURA GIURIDICA SOGGETTO OSPITANTE	
☐	Pubblica amministrazione (art.1 c.36 L.92/2012)
☐	Altri soggetti
Settore ATECO attività	

CORSO DI STUDI	
Indirizzo del corso di studi	
Annualità in corso	
Titolo di studio in esito	

INFORMAZIONI SPECIFICHE

CONVENZIONE DI RIFERIMENTO	
Sottoscritta in data	
N. Convenzione di riferimento	
Tipologia di Convenzione	<i>Inserire se individuale o collettiva</i>

CONTRATTO DI LAVORO	
<i>Inserire CCNL applicato dal soggetto ospitante</i>	

GESTIONE DEL TIROCINIO

TUTOR SOGGETTO PROMOTORE	
Nome	
Cognome	
Titolo di studio	
Telefono*	
Mail*	

TUTOR AZIENDALE	
Nome	
Cognome	
Livello di inquadramento	
N. anni di esperienza lavorativa	

Esperienze e competenze professionali possedute a comprova dell'adeguatezza allo svolgimento dell'incarico di tutor	
N. di tirocinanti affidati ad avvio del presente tirocinio (massimo 5 tirocinanti contemporaneamente)	
Telefono*	
Mail*	

INDENNITÀ DI PARTECIPAZIONE (vedi art. 5 Convenzione)	
☐ Prevista	☐ Non prevista
<i>Se prevista, inserire importo mensile lordo</i>	
☐ BUONI PASTO	☐ SERVIZIO MENSA
RIMBORSO SPESE DI PARTECIPAZIONE	<i>Inserire descrizione dettagliata delle eventuali spese che saranno rimborsate</i>

GARANZIE ASSICURATIVE OBBLIGATORIE (vedi art 6 Convenzione)	
INAIL	<i>N. P.A.T inserire il numero della Posizione Assicurativa Territoriale di riferimento</i>

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	
Assicurazione	<i>Inserire il nominativo della compagnia di assicurazione che ha emesso la polizza</i>
N. polizza	<i>Inserire il numero identificativo della polizza</i>

OBIETTIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO	
Durata	<i>Inserire il numero di giorni solari o mesi</i>
Data inizio	<i>Inserire data di avvio prevista</i>
Data fine	<i>Inserire data di conclusione prevista</i>
Articolazione oraria	<i>Indicare le ore giornaliere e settimanali in coerenza con il contratto collettivo applicato dal soggetto ospitante</i>

AMBITO/I DI INSERIMENTO
<i>Descrivere brevemente l'ambito aziendale in cui si svolgerà il tirocinio (ad esempio: settore, reparto, ufficio; descrizione di massima delle attività che vengono svolte in tale ambito, ecc.)</i>

ATTIVITÀ OGGETTO DEL TIROCINIO
<i>Descrivere brevemente le attività oggetto del tirocinio</i>

OBIETTIVI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO
<i>Descrivere brevemente gli obiettivi che dovranno essere perseguiti durante il periodo di tirocinio, in termini di competenze, con riferimento agli obiettivi del percorso formativo</i>

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE	
Con la sottoscrizione del presente Progetto Formativo, il tirocinante si impegna al rispetto delle seguenti regole nel corso del tirocinio:	
1)	seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
2)	rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti ed ogni altra informazione relativa all'azienda, alla sua organizzazione e ai suoi programmi di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
3)	rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;
4)	eseguire i compiti secondo le indicazioni ricevute dal tutor aziendale, nell'ambito di quanto previsto dal presente Progetto Formativo;
5)	richiedere verifiche e autorizzazioni nel caso di rapporti e relazioni con soggetti terzi;
6)	frequentare gli ambienti aziendali e utilizzare le attrezzature poste a disposizione secondo i tempi e le modalità previste dal presente Progetto e che verranno successivamente fornite in coerenza con questo, rispettando in ogni caso le norme e le prassi aziendali di cui verrà portato a conoscenza.
Inoltre il tirocinante dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi della Convenzione sopra richiamata, in caso di proprio comportamento	

Con la sottoscrizione del presente Progetto formativo, il tirocinante, il soggetto promotore e il soggetto ospitante dichiarano:
- che le informazioni contenuto nel presente Progetto Formativo sono rese ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
- di esprimere, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel

Il soggetto promotore	Inserire denominazione
	<i>Timbro e firma (del Rappresentante legale o suo delegato)</i>

Il soggetto ospitante	Inserire denominazione
	<i>Timbro e firma (del Rappresentante legale o suo delegato)</i>

Il tirocinante (o il suo rappresentante legale, qualora minorenne)	Inserire nome e cognome
	Firma

LEGENDA: * = Campi NON obbligatori