



Lingue e Letterature Straniere e Culture Moderne

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO CURRICOLARE

(Riferito alla Convenzione n°/..... stipulata in data/...../.....)

Tirocinio curricolare n° PF/.....

1. DATI ANAGRAFICI DEL TIROCINANTE

Cognome e Nome			
Comune di Nascita			Data di nascita
Residente in	CAP	Via/Piazza	
Matricola	Codice Fiscale		
Cell	mail:		@edu.unito.it
Variazione indirizzo del tirocinante:			

2. CONDIZIONE ATTUALE DEL TIROCINANTE

Corso di Laurea di I° livello in	
Corso di Laurea di II° livello in	
Corso di Laurea a Ciclo unico in	
Master Universitario in	
Scuola di Specializzazione in	

3. DATI del TIROCINIO

Soggetto ospitante (Ragione sociale)	
Partita Iva	Codice Fiscale
Sede del tirocinio (denominazione della struttura, indirizzo, città) in cui viene svolto il tirocinio	

Periodo di tirocinio:

Mesi n. dal/...../..... al/...../....., per un totale di ore, articolate in n. ore settimanali.

Orario settimanale: *dalal..... (indicare i giorni della settimana previsti) con orario compreso dalle ore alle ore per un massimo di 8 ore al giorno.*

Crediti formativi n.

Tutor:

Tutor soggetto promotore Prof Tel.
@mail.....

Tutor soggetto ospitante Tel.....
@mail:

NB. Il tirocinio potrà svolgersi, su richiesta scritta dell'azienda, anche in luoghi ed orari diversi da quelli indicati, concordando il rimborso delle eventuali spese di trasferta. Il tirocinio potrà essere interrotto da entrambe le parti.

4. OBIETTIVI e MODALITA' del TIROCINIO

(Coerentemente con il percorso di studi, indicare finalità, contenuti, attività da svolgere e loro eventuale articolazione, nonché i risultati formativi attesi, eventuali attività fuori sede).

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

5. EVENTUALI FACILITAZIONI PREVISTE

(indicare esplicitamente borse di studio, servizio mensa, ticket restaurant, ecc)

Facilitazione	Importo

6. POLIZZE ASSICURATIVE

L'Università degli Studi di Torino garantisce la copertura assicurativa del tirocinante per
- infortuni: la copertura assicurativa contro gli infortuni e le malattie professionali è garantita dall'INAIL attraverso la speciale forma della 'Gestione per conto dello Stato' (D.P.R. n. 567 del 10.10.1996 e D.P.R. n.156 del 9.4.1999, nonché del combinato disposto degli art. 127 e 190 T.U. n. 1124/65 e regolamentato dal D.M. 10.8.1985) - PAT INAIL 99992000. Codice Amministrazione per la denuncia degli infortuni: ENTE STATO - codice 3100.

- Infortuni (polizza integrativa): polizza n. Z086387 stipulata con ZURICH INSURANCE PLC – Rappresentanza Generale per l'Italia, valida dal 01/01/2023 al 31/12/2027

- Responsabilità civile: polizza n. 65/189182071 stipulata con UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.p.A., valida dal 01/01/2023 al 31/12/2027.

In caso di infortunio del tirocinante, il Soggetto ospitante si obbliga a darne immediata comunicazione, entro 24 ore dal verificarsi dell'infortunio, al Soggetto promotore.

7. OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

Durante lo svolgimento del tirocinio, il tirocinante, in qualità di soggetto designato autorizzato dall'azienda, è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
- attenersi alle indicazioni fornite dal responsabile didattico-organizzativo dell'Ateneo e dal Responsabile Aziendale;
- seguire le istruzioni e le policy aziendali in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro e la formazione in materia di protezione dei dati personali;
- rispettare i regolamenti interni del Soggetto ospitante, compatibilmente con la finalità del tirocinio e con la particolare natura del rapporto;
- segnalare eventuali perdite o violazioni di dati al Referente Aziendale;
- mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza sui dati, informazioni, progetti e documenti dei quali sia venuto a conoscenza in occasione dello svolgimento delle attività in azienda;
- richiedere verifica ed autorizzazione per eventuali elaborati o relazioni verso terzi in relazione all'attività svolta presso il Soggetto ospitante.

Referente amministrativo della struttura ospitante (campo opzionale)

.....

Tel. mail@.....

Firma per presa visione del/la Tirocinante

Data,

Delegato del Rettore

Dipartimento di Lingue e Letterature Straniere e
Culture Moderne

(Timbro e firma Tutor Soggetto ospitante)