



### PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(rif. Convenzione n. .... stipulata in data .....) )

Nominativo del tirocinante..... nato a .....

Il .....residente a .....

Via.....codice fiscale .....

iscritto/laureato al corso di laurea in .....

Matr. N. .... E-mail ..... C.F.U .....

Attuale condizione (barrare la casella):

- universitario
- frequentante corso post-diploma in .....
- frequentante corso post-laurea in .....
- laureato (il ..... )
- inoccupato

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap) si  no

Azienda/ente ospitante ..... sede del tirocinio .....

Prov. .... Via .....reparto.....

Tempi di accesso ai locali aziendali - orario - .....

Periodo di stage n° mesi ..... dal ..... al .....

Tutore indicato dal soggetto promotore .....

Tutore aziendale .....

Titolo del progetto formativo .....

Obiettivi e modalità dello stage .....  
.....

- Infortuni sul lavoro INAIL "gestione per conto dello stato" ai sensi dell'Art.2 del D.P.R. n. 156/99
- Polizza Infortuni Cumulativa - AIG - Europe Limited n. IAHE000100;
- Polizza RCT - AIG - Europe Limited n. ILIE000311.

Trasferte previste NO  SI

Se sì, indicarne il motivo .....

Facilitazioni previste .....

**Obblighi del tirocinante:**

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda/ente di cui venga a conoscenza;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Urbino, li \_\_\_\_\_

Firma del tirocinante .....

Firma e Timbro per l'azienda/ente .....

Firma e Timbro per il soggetto promotore .....