

## Istruzioni per la compilazione

1. stampare le pagine che compongono il Progetto per attività di tirocinio curriculare

### **FRONTE / RETRO**

2. scrivere a caratteri stampatelli

3. compilare tutti i campi richiesti

4. produrre il documento in **ORIGINALE** in triplice copia da **consegnare esclusivamente al Dipartimento o al corso di studi.**



**TIROCINIO CURRICULARE INTRA MOENIA**

**Progetto per attività di tirocinio curriculare individuale interna all'Ateneo da svolgersi presso il Dipartimento / Struttura** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**TIROCINANTE**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ N. di Matricola \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ Residente nel Comune di \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Telefono Mobile \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CONDIZIONE DEL TIROCINANTE**

**STUDENTE** iscritto per l'Anno Accademico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno di corso

**Corso di studio** \_\_\_\_\_

Dipartimento di \_\_\_\_\_

BARRARE SE TRATTASI DI STUDENTE CON DISABILITA'      **Si**       **No**

**DIPARTIMENTO / STRUTTURA OSPITANTE**

Dipartimento / Struttura di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Responsabile** del Dipartimento / Struttura \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**Tempi di accesso ai locali aziendali:** dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

## TUTORE

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## ATTIVITÀ di TIROCINIO

### OBIETTIVI e MODALITÀ di SVOLGIMENTO del TIROCINIO

---

---

---

---

---

**Durata** del tirocinio: N° Mesi \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Numero Crediti Formativi** previsti per l'attività di tirocinio (cifra/lettere) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## FACILITAZIONI PREVISTE

---

---

---

## OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

- 1) Seguire le indicazioni del tutore e fare riferimento allo stesso per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- 2) rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, nonché le misure di prevenzione e di emergenza adottate dal dipartimento;
- 3) mantenere la necessaria riservatezza e a non comunicare a terzi informazioni, documenti e/o conoscenze di cui sia venuto in possesso durante lo svolgimento del tirocinio. L'obbligo di riservatezza si protrae oltre la durata del tirocinio; compilare il libretto diario delle attività svolte.

## Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003

I dati sopra riportati sono utilizzati per le finalità connesse al presente progetto formativo da parte dei Titolari del Trattamento. Il trattamento dei dati personali acquisiti viene eseguito: in modalità automatizzata (gestione dei dati mediante utilizzo di strumenti informatici) e/o in modalità cartacea (raccolta, registrazione, conservazione, utilizzo dei documenti mediante fascicoli, schede, raccoglitori ed archivi). Il conferimento dei dati è necessario in quanto l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità da parte dell'Università di procedere all'espletamento dei compiti di cui sopra. I dati personali forniti saranno comunicati a soggetti pubblici e/o privati solo quando ciò sia previsto dalla legge o dai regolamenti interni di attuazione del D.Lgs. 196/2003. In nessun caso i dati saranno diffusi. L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo richiedendo di conoscere i nominativi dei Responsabili del trattamento dei dati, di accedere ai propri dati per conoscerli, verificarne l'utilizzo o, ricorrendone gli estremi, farli correggere, chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, la cancellazione od opporsi al loro trattamento.

**I titolari del trattamento dei dati sono il Soggetto Promotore ed il Soggetto Ospitante.**

Lì \_\_\_\_\_

Firma del **Tirocinante** per presa Visione ed Accettazione \_\_\_\_\_

Firma per il **Dipartimento** \_\_\_\_\_

Firma del **Tutore** e timbro  
del **Dipartimento/Struttura** \_\_\_\_\_