



PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO
TIROCINIO CURRICOLARE ESTERNO

ART. 4, COMMA 2 DEL D.M. N°142 DEL 25 MARZO 1998

(rif. Convenzione n. _____)

Nominativo del tirocinante:		Matricola:	
Nato/a a	(Prov.:)		
Residente in	(Prov.:)	(CAP:)	
Via			
Codice Fiscale		e-mail:	
Recapito telefonico:		(barrare se trattasi di soggetto con disabilità <input type="checkbox"/>)	
Attuale condizione (<i>barrare la casella</i>):			
<ul style="list-style-type: none">• Studente frequentante il Master in Ingegneria del Suono e dello Spettacolo• Inoccupato <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> occupato <input type="checkbox"/> (<i>Obbligatorio barrare una casella</i>)			
<i>Inoccupato= mai contratto disoccupato= contratti in precedenza Occupato=attualmente sotto contratto</i>			
AZIENDA/ENTE OSPITANTE (<i>Ragione sociale e indirizzo</i>):			
Numero di dipendenti assunti a tempo indeterminato (<i>autocertificazione azienda</i>): _____			
Sede del tirocinio (<i>indirizzo completo</i>):			
Tempi di accesso ai locali aziendali (<i>specificare giorni della settimana ed orari</i>): <i>(gg e orari per max 8ore/giorno – max 40h settimanali secondo esigenze studente/azienda/Ente ospitante)</i>			
Periodo di tirocinio mesi n° ____ : dal _____ al _____			
(Con possibilità di proroga entro i limiti previsti dalla normativa vigente)			
Tutor Universitario: prof. Mauro De Sanctis			
Tutor Aziendale:		cell.	
email:			
Obiettivi e modalità del tirocinio: (<i>breve descrizione dell'attività</i>)			
Facilitazioni previste (<i>indicare l'esatto ammontare di eventuali rimborsi forfetari, buoni pasto ecc.</i>)			

Polizze assicurative:

Infortuni sul lavoro INAIL posizione n° 00000000 (gestione per conto) D.M. 10.10.1985 e art. 2 D.P.R. n. 156/1999

Responsabilità civile polizza n. **65.180533004** Compagnia **UnipolSai** Assicurazioni Spa

Altro: Infortuni cumulativa polizza n. **48240051 Helvetia** Compagnia Svizzera d'Assicurazioni SA

Obblighi del tirocinante:

- Seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze, impegnandosi a svolgere il programma concordato con l'Azienda e riportato nel progetto formativo e di orientamento con puntualità, serietà e precisione;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Al link <http://utov.it/s/privacy> il tirocinante trova "L'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 per gli utenti che intendono iscriversi alle prove di ammissione e agli esami di stato, per gli utenti che intendono immatricolarsi ai corsi di studio e per gli studenti, laureandi, laureati, specializzandi, tirocinanti e dottorandi dell'Ateneo". Con la sottoscrizione il tirocinante dichiara di aver preso visione dell'informativa sopracitata ed esprime il suo consenso a che i suoi dati personali vengano comunicati all'Azienda limitatamente ai trattamenti connessi alle finalità del presente rapporto di tirocinio. Si fa presente che il tirocinante che non fornisce il consenso a che i suoi dati personali siano comunicati all'Azienda, limitatamente ai trattamenti connessi alle finalità del presente rapporto di tirocinio, non può prendere parte all'attività di tirocinio.

Eventuali variazioni dei dati riportati nel presente documento (sede del tirocinio, trasferte, interruzione anticipata, tutors, obiettivi e modalità) dovranno essere comunicate dall'Azienda/Ente ospitante almeno 10 giorni prima, via mail, all'Ufficio Tirocini della Macroarea di INGEGNERIA alla Dott.ssa Francesca Romana Venuto francesca.venuto@uniroma2.it. In caso di proroga, la relativa richiesta dovrà pervenire all'Ufficio Tirocini della Macroarea di INGEGNERIA Dott.ssa Francesca Romana Venuto francesca.venuto@uniroma2.it almeno 10 giorni prima del termine dell'attività, ai fini del prolungamento della copertura assicurativa.

Roma, (data)

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA"

Il Coordinatore del Master, prof. Mauro De Sanctis

AZIENDA:

Rappresentante legale (.....)

Firma per presa visione ed accettazione del TIROCINANTE:

(.....)

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 per gli utenti che intendono iscriversi alle prove di ammissione e agli esami di stato, per gli utenti che intendono immatricolarsi ai corsi di studio e per gli studenti, laureandi, laureati, specializzandi, tirocinanti e dottorandi dell'Ateneo che si trova al link <http://utov.it/s/privacy> e acconsento a che i miei dati personali vengano comunicati all'Azienda limitatamente ai trattamenti connessi alle finalità del presente rapporto di tirocinio.

PRESTA IL CONSENSO **NEGA IL CONSENSO**

Firma del tirocinante (.....)