

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO (Curriculare)
TIROCINIO ESTERNO**

(Riferito alla Convenzione Rep n° _____ del _____)

PARTE 1 - DATI ANAGRAFICI DEL TIROCINANTE

Cognome e Nome: _____

Matricola _____

Codice Fiscale: _____

Comune di nascita: _____

Data di nascita: _____

Indirizzo di residenza: _____

Telefono: _____

Indirizzo e-mail: _____

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

CONDIZIONE ATTUALE DEL TIROCINANTE:

Studente/ssa iscritto/a al _____ anno del Corso di Laurea Triennale in

Studente/ssa iscritto/a al _____ anno del Corso di Laurea Magistrale in

PARTE 2 - DATI SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione della sede ospitante: _____

Indirizzo Sede Azienda/Ente: _____

Eventuale Dipartimento, Ufficio, Reparto o sede collegata presso cui si svolge il tirocinio:

Indirizzo di posta certificata della sede ospitante (PEC): _____

Orari di accesso del tirocinante alla sede del tirocinio: _____

Periodo del tirocinio: dal _____ al _____ per un totale di _____ ore

CFU da conseguire: _____

PARTE 6 - OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

1. Svolgere attività previste dal Progetto Formativo e Orientamento.
2. Rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.
3. Attenersi alle indicazioni fornite dal responsabile didattico-organizzativo dell'Ateneo e dal Responsabile aziendale.
4. Rispettare i regolamenti interni del Soggetto Ospitante.
5. Mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza per quanto attiene dati, informazioni o conoscenza in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.

Eventuali variazioni dei dati riportati nel seguente documento (sede del tirocinio, interruzione anticipata, tutors, obiettivi e modalità), dovranno essere comunicate – dalla sede ospitante in accordo con il tirocinante - con ampio anticipo all'Ufficio Tirocini del Dipartimento interessato.

In caso di proroga, la relativa comunicazione dovrà pervenire almeno 10 giorni prima del termine dell'attività, ai fini del prolungamento della copertura assicurativa.

7. Tutela dati personali

L'Università della Calabria, titolare del trattamento dei dati, ai sensi del D. Lsg. 30 giugno 2003, n. 196 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” informa che, ai sensi dell'art. 13 dello stesso Decreto Legislativo, i dati personali e identificativi forniti saranno utilizzati per gli adempimenti connessi alla presente procedura e, successivamente raccolti in banche dati e trattati con mezzi elettronici dagli uffici competenti. Si precisa che il trattamento di tutti i dati conferiti avviene esclusivamente ai fini dell'adempimento delle prescrizioni di legge, ovvero per finalità di gestione amministrativa degli interessati.

Data: _____

Firma per presa visione del Tirocinante: _____

Il Direttore del Dipartimento di Chimica e Tecnologie Chimiche _____

Firma e timbro del Soggetto Ospitante _____