



## PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

ai sensi del D.M. 25 marzo 1998, n. 142

### Tirocinio formativo

Nominativo del tirocinante: \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ posta elettronica \_\_\_\_\_@studenti.unipr.it  
codice fiscale \_\_\_\_\_

Attuale condizione del tirocinante:

- studente universitario iscritto al \_\_\_\_\_ . anno del Corso di Laurea / Laurea magistrale/laurea ciclo unico (cancellare le voci che non interessa) in \_\_\_\_\_, matricola n. \_\_\_\_\_, presso l'Università di Parma per l'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_
- frequentante corso post-laurea presso l'Università di Parma per l'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ matricola n \_\_\_\_\_:  
Master I livello \_\_\_\_\_  
Master II livello \_\_\_\_\_  
Scuola di Specializzazione \_\_\_\_\_  
Corso di Perfezionamento \_\_\_\_\_

Azienda ospitante: \_\_\_\_\_

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio): \_\_\_\_\_

Tempi di accesso ai locali aziendali (orari giornalieri di accesso): \_\_\_\_\_

Periodo di tirocinio: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Ore di tirocinio: \_\_\_\_\_ CFU \_\_\_\_\_



Tutore universitario \_\_\_\_\_ recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Tutore aziendale \_\_\_\_\_ funzione aziendale \_\_\_\_\_

recapito telefonico: \_\_\_\_\_

Polizze assicurative:

- infortuni sul lavoro INAIL, gestione per conto dello Stato (DPR n.156/99), n. ESA100140-LB stipulata con Lloyd's Insurance Company S.A.
- responsabilità civile verso terzi: n. 406433033 stipulata con AXA Assicurazioni Spa.

Obiettivi e modalità del tirocinio:

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

Eventuali facilitazioni previste:

.....  
.....

Obblighi del tirocinante:

- svolgere il programma formativo concordato tra l'Università e l'Azienda;
- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo e per ogni altra evenienza;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'Azienda di cui venga a conoscenza, sia durante, sia dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;
- osservare, per tutta la durata del tirocinio, gli orari e le norme comportamentali interne all'Azienda, nonché mantenere un buon comportamento nel rispetto dei responsabili aziendali;
- riconoscere la facoltà discrezionale dell'Azienda di interrompere, in presenza di giustificati motivi e previa contestuale comunicazione scritta al tirocinante, in qualsiasi momento, il tirocinio e la frequenza dei luoghi aziendali da parte del tirocinante stesso, esonerando l'Azienda da ogni responsabilità al riguardo;
- presentare all'Università i documenti di valutazione finale del tirocinio previsti dal Corso di Studi;
- comunicare alla UO Tirocini qualunque motivo che determini una variazione del presente progetto formativo (proroga o interruzione del tirocinio, orari di accesso alle strutture aziendali, tutor aziendale, sede del tirocinio, ecc.);
- comunicare immediatamente in caso di infortunio subito durante le ore di tirocinio o di tirocinio in itinere (infortunio accorso durante il tragitto di strada che intercorre tra il domicilio e la sede dell'ente/azienda) a: [protocollo@unipr.it](mailto:protocollo@unipr.it) inviando relazione dell'accaduto a firma del tirocinante e il certificato medico rilasciato. Si tenga presente a tal fine che l'Università è tenuta per legge a comunicare agli enti assicurativi l'infortunio entro 48 ore.



**Il/la tirocinante è a conoscenza che l'esperienza di tirocinio in azienda non costituisce alcun presupposto di rapporto di lavoro (D.M. 25 marzo 1998 n.142, art.1 comma 2).**

L'Azienda/Ente  
(timbro e firma)

.....

Il Tirocinante  
(firma per presa visione ed accettazione)

.....

Il Tutore Universitario  
(firma per approvazione)

.....

Università di Parma  
Il Rettore  
Paolo Andrei

.....

Parma, .....