



Università Degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti –Pescara  
**SCUOLA DELLE SCIENZE ECONOMICHE AZIENDALI GIURIDICHE E SOCIOLOGICHE**

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**

Riferimento Convenzione n.°(1): \_\_\_\_\_ intervenuta fra

**SOGGETTO PROPONENTE**

**SCUOLA DELLE SCIENZE ECONOMICHE AZIENDALI GIURIDICHE E SOCIOLOGICHE** – Corso di Laurea in

\_\_\_\_\_ CFU \_\_\_\_\_

**SOGGETTO OSPITANTE**

*(barrare la casella corrispondente alla natura giuridica del soggetto ospitante  
 e indicare ragione sociale dell'Azienda o denominazione dell'Ente)*

Azienda

\_\_\_\_\_

Ente

\_\_\_\_\_

Studio Professionale

\_\_\_\_\_

**TIROCINANTE**

\_\_\_\_\_

TIROCINIO SVOLTO IN PRESENZA

TIROCINIO SVOLTO IN MODALITA' TELEMATICA

PROGETTO FORMATIVO E Di ORIENTAMENTO  
(ex art. 2 Convenzione n.° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ )

• **Soggetto ospitante**

Ragione Sociale : \_\_\_\_\_

• Settore produttivo :

\_\_\_\_\_

sede legale (*luogo e indirizzo*): \_\_\_\_\_

C.F. e P.I.: \_\_\_\_\_

rappresentata da: \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_  
in qualità di:  Rappresentante Legale  Delegato (Rif. Delega del  
\_\_\_\_\_).

• **Tirocinante** cognome e nome:

\_\_\_\_\_

nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residenza: \_\_\_\_\_

C.F. : . \_\_\_\_\_ Telefono: \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_

laurea triennale  di laurea magistrale

master  corso di perfezionamento

Anno di corso: \_\_\_\_\_ Corso di laurea in \_\_\_\_\_

**Sede/i, durata, obiettivi e modalità del tirocinio**

**Sede del tirocinio**

(*denominazione*): \_\_\_\_\_

(*luogo/indirizzo*): \_\_\_\_\_

periodo (*dal/al*): \_\_\_\_\_

**Ulteriori sedi previste(2):**

1. presso (*denominazione*): \_\_\_\_\_

(*luogo e indirizzo*): . \_\_\_\_\_

periodo (dal/al): \_\_\_\_\_

2. presso (denominazione): \_\_\_\_\_

(luogo e indirizzo): \_\_\_\_\_

periodo (dal/al): \_\_\_\_\_

**Tempi di accesso alla/e sede/i di tirocinio:** giorni \_\_\_\_\_orari  
\_\_\_\_\_

ore settimanali n.º: (max 36) \_\_\_\_\_

**Periodo totale di tirocinio**

mesi totali: \_\_\_\_\_(dal/al): \_\_\_\_\_

**Area o settore aziendale di inserimento:** \_\_\_\_\_

**Mansioni previste:**

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

**Obiettivi e modalità del tirocinio:**

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

• **Tutor:**

**Università**

Tutor Accademico: \_\_\_\_\_

**Soggetto ospitante**

Tutor aziendale: \_\_\_\_\_

- **POLIZZE ASSICURATIVE**

-infortuni sul lavoro: INAIL posizione n° 90297236

-responsabilità civile: Polizza RCT/O n.ITCASC09280 compagnia Chubb European Group

-Polizza Infortuni n. 154207087 compagnia UnipolSai

- **Obblighi del tirocinante**

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:

**1.**svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;

**2.**mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza per quanto attiene dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;

**3.**attenersi alle indicazioni fornite da soggetto promotore e ospitante.

**4.**rispettare il regolamento del soggetto ospitante sulla privacy, in applicazione della normativa in materia di trattamento dei dati personali, in conformità al Regolamento UE 2016/679. I dati personali sono trattati, anche in via automatizzata, esclusivamente per le finalità di gestione del tirocinio e delle procedure ad esso correlate. In ragione di quanto sopra, il tirocinante è invitato a prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sulla home page dell'Ateneo all'indirizzo: <https://www.unich.it/privacy-Informative> per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Data, \_\_\_\_\_

Firma per presa visione ed accettazione del **tirocinante**: \_\_\_\_\_**Per Università degli Studi "G. d'Annunzio"**

*Il Presidente della Scuola SEGS*

*Prof.ssa Marialuisa Gambini*

\_\_\_\_\_

**Per Soggetto Ospitante**

Firma e timbro Tutor in Sede: \_\_\_\_\_

\*Il presente modulo deve essere inviato, debitamente compilato, con timbro e firma da parte del soggetto ospitante, con almeno 15 giorni lavorativi di anticipo rispetto alla data di inizio ai seguenti indirizzi mail:

Per gli studenti dei corsi di laurea della sede di Pescara --> [erika.malandra@unich.it](mailto:erika.malandra@unich.it)

Per gli studenti dei corsi di laurea della sede di Chieti --> [tutorato.sociologia@unich.it](mailto:tutorato.sociologia@unich.it)

