



PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(rif. convenzione n. stipulata in data)

Nominativo del tirocinante

nato a il

residente in cod. fiscale

telefono.....

e-mail

Attuale condizione:

? studente:

corso di laurea.....

corso di laurea specialistica

corso post-lauream.....

? laureato in

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap ?)

Azienda ospitante

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio)

.....

Tempi di accesso ai locali aziendali:

n. giorni la settimana per n. ore giornaliere per un totale di n. ore

.....

Periodo del tirocinio n. mesi dal al

.....

Tutor universitario (in stampatello)

Tutor aziendale (in stampatello)

Polizze assicurative

- Infortuni sul lavoro INAIL: gestione per conto
- Responsabilità Civile posizione n. 2134/001040 Società UNIQA Assicurazioni
- Polizza Infortuni posizione n. 26037 Società Reale Mutua Assicurazioni (solo per gli studenti iscritti)

Facilitazioni previste per il tirocinante dal parte del soggetto ospitante (*benefits*, premi, rimborsi spese etc.)

.....

.....

.....

