



**ISTITUTO PROFESSIONALE DI STATO
PER L'INDUSTRIA E L'ARTIGIANATO
CON INDIRIZZO TURISTICO E ALBERGHIERO
"Galileo Ferraris"
IGLESIAS**



Via Canepa - IGLESIAS

Tel. 0781/40148

Fax 0781/259561

Sito Web: www.ipsiaiglesias.org

e-mail: info@ipsiaiglesias.org

Codice Fiscale 81003430923

Progetto formativo e di orientamento

Prot. n. _____ del _____

Rif. Convenzione n. _____ stipulata in data _____ Tipologia: _____

Tirocinante: _____
 Nato/a a: _____
 Residente a: _____
 Indirizzo: _____
 Titolo di Studio: _____

**SOLO PER
STUDENTI:**

Attuale condizione (barrare la casella)

Studente scuola secondaria superiore

Dati soggetto ospitante

Ragione sociale: _____
 Codice Fiscale _____ Partita IVA _____
 Sede del tirocinio: _____ Prov. _____
 Indirizzo: _____ Telefono: _____
 Sede legale dell'Azienda _____ Prov. _____
 Indirizzo _____ Numero attuale dipendenti _____
 Tipologia attività _____ N. ore settimanali previste dal CCNL _____
 Rappresentante legale _____ Telefono _____
 E-mail _____
 N dipendenti a T.I _____
 Resp. Sicurezza lavoro _____

Contesto di inserimento

Tempi di accesso ai locali aziendali: n. _____ ore settimanali
 Periodo di tirocinio n. _____ mesi dal _____ al _____
 Tutor soggetto promotore: _____
 Tutor aziendale: _____
 Ruolo svolto dal tirocinante _____

Polizze assicurative

Responsabilità civile posizione _____ Ramo _____ del _____

Compagnia assicuratrice:

Note del promotore

Gli oneri relativi alle coperture assicurative INAIL e RC sono a carico del soggetto promotore

Tutela giudiziaria polizza n. _____ Ramo _____ del _____

Compagnia assicuratrice:

Note del promotore

Gli oneri relativi alle coperture assicurative INAIL e RC sono a carico del soggetto promotore

Qualifica ISTAT di riferimento:

codice:

Indirizzo sede svolgimento tirocinio:

Orario di svolgimento del tirocinio: antimeridiano dalle _____ alle _____
// pomeridiano dalle _____ alle _____

Lun Mar Mer Gio Ven Sab Dom. Totale ore settimanali:

Obiettivi (indicare dettagliatamente l'obiettivo formativo e di orientamento che il Tirocinante deve raggiungere attraverso lo svolgimento del tirocinio)

Descrizione:

Modalità: (indicare in dettaglio l'attività che il Tirocinante dovrà svolgere per raggiungere l'obiettivo prefissato)

Modalità di verifica delle competenze:

Al termine dello svolgimento del tirocinio l'attività di formazione e di orientamento sarà verificata, attraverso la somministrazione di questionari, dal tutor del soggetto promotore in veste di responsabile didattico - organizzativo e dal tutor del soggetto ospitante in veste di figura di riferimento all'interno dell'azienda.

	Progetto formativo e di orientamento	
--	--------------------------------------	--

Dichiarazione delle competenze finali:

Le attività svolte nel corso dei tirocini formativi e di orientamento, debitamente documentate dalla struttura ospitante, possono avere valore di credito formativo e, se debitamente certificate dalla struttura promotrice, possono essere riportate nel curriculum dello studente ai fini dell'erogazione da parte dei CPI dei servizi per favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro.

Facilitazioni previste:

Rimborso spese o borsa di studio forfetario fino a € _____ mensili lordi, erogati direttamente dall'azienda al tirocinante.

OBBLIGHI DELL'AZIENDA O ENTE:

- Porre il tirocinante nelle condizioni più favorevoli al raggiungimento degli obiettivi individuati nel progetto formativo;
- Consentire al tutor del soggetto promotore di somministrare al tutor aziendale le schede di verifica, nella sede del soggetto ospitante;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza circa l'attività e le valutazioni del tirocinante, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- Rispettare le norme in materia di igiene e sicurezza;
- Fornire vitto e alloggio per la tutta la durata del tirocinio

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE:

- Impegnarsi per il raggiungimento degli obiettivi individuati nel progetto formativo;
- Seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od 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;

• IL PRESENTE "TIROCINIO FORMATIVO" NON COSTITUISCE RAPPORTO DI LAVORO AI SENSI DELL'ART.18, 1° COMMA, LETT. D, LEGGE 196/97

• I SOTTOSCRITTI DICHIARANO CHE IL TIROCINANTE NON HA SVOLTO ALTRI TIROCINI PER UNA DURATA COMPLESSIVA DI 6 MESI PRESSO LA STESSA AZIENDA

Data

Firma per presa visione ed accettazione del contenuto del presente progetto da parte di:

Il / la tirocinante

.....

Azienda / Ente ospitante

.....

Soggetto promotore

.....

	Progetto formativo e di orientamento	
--	--------------------------------------	--