

Spazio per ev. logo



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Spazio per ev. logo

Progetto formativo di tirocinio

ai sensi dell'articolo 63 della l.r. 9 agosto 2005, n. 18
(Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro)

Convenzione di riferimento:

Stipulata in data: Depositata presso

Tipologia Tirocinio

Tipologia tirocinante

Titolo del percorso formativo (da riportare nell'attestato):

Soggetto promotore

Tipologia:

Codice Fiscale

Denominazione

Sede legale

Via / Piazza N.

Comune codice

Sede operativa

Denominazione

Via / Piazza N.

Comune codice

Tirocinante

Nome Cognome Sesso

Comune nascita codice

Data di nascita Codice Fiscale

Comune residenza codice

Cittadinanza (prima) codice

Tirocinante (altri dati)

Cittadinanza (eventuale seconda)

codice

permesso di soggiorno (solo per cittadini non UE)

Titolo di studio

Condizione occupazionale

se disoccupato: data di sottoscrizione della DID (dichiarazione di immediata disponibilità)

se occupato:

tipo di lavoro:

tipo di contratto:

Periodo CIG Inizio previsto

Fine prevista

solo per tirocini di formazione e orientamento:

Titolo di studio che dà diritto ad accedere al tirocinio

Mese e anno di conseguimento del titolo di studio

Azienda ospitante

Codice Fiscale

Denominazione

Legale rappresentante: codice fiscale

Nome

Cognome

Sede legale

Via / Piazza

N.

Comune

codice

Sogg. con fini di lucro

Studio di Professionisti

Impr. Artigiana o az. agric. a cond. famigl.

Numero addetti

Settore economico (codice ATECO)

Numero di tirocini attivati nei 18 mesi precedenti dall'azienda

Il soggetto ospitante dichiara di essere in regola con le disposizioni di cui alla legge 68/1999 in materia di diritto al lavoro dei disabili e con la normativa sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

Sede operativa dove si svolge il tirocinio (prevalente)

num

Cap Comune codice

Telefono Fax

Email Pec

Numero di dipendenti a tempo indeterminato della sede operativa in cui si svolge il tirocinio:

Numero di tirocini in corso presso la sede operativa in cui si svolge il tirocinio

Tutor del soggetto ospitante

Nome Cognome

codice fiscale

Telefono Email

Tutor del soggetto promotore

Nome Cognome

codice fiscale

Telefono Email

Polizze assicurative:

Responsabilità per gli infortuni sul lavoro INAIL

Responsabilità civile attivata con la compagnia:

Numero Contratto Data Scadenza

Contenuti del tirocinio:

Data inizio prevista: Data fine prevista:

Orario Medio Settimanale

Durata del tirocinio in ore*:

Importo dell'indennità (0 se non dovuta)

Modalità di erogazione dell'indennità:

Giornate ed orario di accesso alla struttura:

Giorno	Dalle	Alle

Annotazioni relative all'orario:

* al fine della registrazione dell'esperienza nel libretto formativo del cittadino il tirocinante deve aver svolto almeno il 70% di queste ore

Diritti e doveri delle parti coinvolte nel progetto di tirocinio

- Il *tirocinante* è tenuto a:

- a)** svolgere le attività previste dal progetto formativo, osservando gli orari concordati e i regolamenti aziendali;
- b)** seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze relative all'attività del tirocinio;
- c)** rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- d)** ove il tirocinio si svolga presso datori di lavoro privati, rispettare gli obblighi di riservatezza relativi ai processi produttivi, ai prodotti e a qualsiasi notizia riguardante l'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- e)** ove il tirocinio si svolga presso datori di lavoro pubblici, rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui venga a conoscenza per ragioni di ufficio.

- Il *oggetto ospitante* è tenuto a:

- a)** favorire l'esperienza del tirocinante nell'ambiente di lavoro permettendogli di acquisire la conoscenza diretta delle tecnologie, dell'organizzazione aziendale nonché la visualizzazione dei processi produttivi e delle fasi di lavoro;
- b)** garantire la formazione teorica relativa alle norme sulla sicurezza e sulla salute nello specifico luogo di lavoro;
- c)** designare un tutor scelto tra i propri dipendenti che ha il compito di accompagnare ed istruire il tirocinante durante lo svolgimento del tirocinio, a ciascun tutor del soggetto ospitante possono essere affidati al massimo tre tirocinanti contemporaneamente, nel caso di tirocini per persone disabili deve essere garantito un tutor dedicato.

- Il *soggetto promotore* è tenuto a:

- a)** designare un tutor che ha il compito di redigere il progetto formativo, monitorare l'attività di tirocinio e di operare in stretto raccordo con il tutor individuato dal soggetto ospitante, anche attraverso visite presso la sede del tirocinio, al fine di favorire il raggiungimento dell'obiettivo formativo da parte del tirocinante.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio anticipatamente in qualsiasi momento dandone motivata, anticipata, comunicazione scritta al soggetto promotore e al soggetto ospitante.

Il soggetto ospitante può interrompere il tirocinio, previa comunicazione scritta al soggetto promotore, in caso di comportamenti del tirocinante tali da far venir meno le finalità del progetto formativo o lesivi dei diritti o interessi del soggetto ospitante, o nel caso di mancato rispetto da parte del tirocinante dei regolamenti aziendali o delle norme in materia di sicurezza.

Figura professionale di riferimento:

codice

Attività da affidare al tirocinante durante il tirocinio e modalità di svolgimento del medesimo:

<p style="text-align: center;">A B O Z Z A B O</p> <p style="text-align: center;">Z Z A B O Z Z A</p>

Competenze da acquisire

BOZZA BOZZ

ZA BOZZA B

Modalità di valutazione delle competenze acquisite al fine del rilascio dell'attestazione

OZZA BOZZ

Data

Firma del legale rappresentante del soggetto promotore o delegato

Firma del tirocinante (o del genitore se minore)

Firma del legale rappresentante del soggetto ospitante o delegato

Firma del legale rappresentante del terzo finanziatore o delegato

ZZA BOZZA