

Università degli Studi di Siena

Divisione Orientamento e Diritto allo Studio

Ufficio Accoglienza Orientamento e Tutorato

RICHIESTA ATTIVITÀ DI TIROCINIO

Istituto Istruzione Superiore “Tito Sarrocchi”, Via Carlo Pisacane, 3 Cap 53100 Siena Tel. 0577/21831 Fax 0577/218340 e-mail: sitf020002@istruzione.it

Docente tutor scolastico prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Totale Studenti Partecipanti n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’attività di tirocinio è stata concordata preventivamente con il Prof.

(da compilare solo in caso di accordi presi direttamente con la struttura ospitante)

PERIODO DI SVOLGIMENTO : dal «DataInizio» al «DataFine»

Facoltà/ Dipartimento ⃞ Struttura Amministrativa ⃞

\_\_\_\_\_\_\_ n. studenti

n. studenti

\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ n. studenti \_

n. studenti

\_

\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ n. studenti \_

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

n. studenti

Servizio mensa: si ⃞ no X

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

*Cecilia Martinelli*

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**

(rif. Convenzione n. 4149 stipulata in data 26/05/ 2023)

**Nominativo del tirocinante «A\_Nome» «A\_Cognome»**

nato a «A\_LuogoNasc» il «A\_DataNasc» residente in «A\_Via» «A\_Città\_di\_residenza» «A\_Prov»

codice fiscale **«A\_CodFiscale»**

Telefono **«D\_Telefono»**

**Attuale condizione** (barrare la casella) SI NO

* Studente Scuola Media Superiore X 

Iscritto alla classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)  

**Azienda ospitante** «D\_Nome»

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

Tempi di accesso ai locali aziendali

Periodo di tirocinio n. giorni dal al

Tutore indicato dal soggetto promotore Prof.:

Tutore aziendale

**Polizze assicurative**:

* Infortuni sul lavoro INAIL posizione n. 60/183203
* Responsabilità civile posizione n. 40060 compagnia AIG Europe Limited.

**Obiettivi e modalità del tirocinio**: Obiettivi: agevolare le scelte professionali e approfondire conoscenze utili al proprio curriculum scolastico;

Modalità: partecipazione ad attività laboratoriali ed a lavori di gruppo su tematiche specifiche.

**Obiettivi specifici:**

**Facilitazioni previste**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obblighi del tirocinante:

* Seguire le indicazioni dei tutori 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 alla 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.

**INFORMATIVA SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 della normativa nazionale vigente in materia di protezione dei dati personali, l'Università si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dal candidato. Tali dati saranno trattati esclusivamente per fini istituzionali.

Siena, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**«A\_Nome» «A\_Cognome»**

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico Cecilia Martinelli \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Università degli Studi di Siena

Ufficio Orientamento e Tutorato

Il Responsabile

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