PROGETTO FORMATIVO STANDARD (All. 5)

**(Rif: Convenzione tra Università degli Studi Mediterranea di Reggio Calabria e Ordine Provinciale Consulenti del Lavoro di Reggio Calabria )**

***A Cura dello studente***

Nominativo del Tirocinante

n. matr.

Nato a il

Residente in n. tel. Codice Fiscale

Attuale Condizione (barrare la casella)

* **Studente Universitario**

(Barrare se trattasi di soggetto portatore di Handicap) si no

***A Cura dell’ufficio***

Azienda Ospitante Sede del Tirocinio (Stabilimento/reparto/ufficio) : Tempi di accesso ai locali aziendali

Periodo Tirocinio n. mesi da a

Tutore (indicato dal soggetto promotore):

Tutore Aziendale

Polizze Assicurative

* **Polizza Infortuni n. AM000453 – Zurich Insurance Europe Ag**

**Decorrenza 30.06.2024 – Scadenza 30.06.2029**

* **Polizza RCT/O: n° 203682159 Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.**

**Decorrenza 30.06.2024 - Scadenza 30.06.2029**

**Obiettivi Standard e modalità del tirocinio in Convenzione con l’Ordine Provinciale Consulenti del Lavoro di Reggio Calabria:**

Conoscenze ed esperienze nel campo del terzo settore e dell’economia sociale

Facilitazioni previste

Obblighi del tirocinante

* *seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre esigenze;*
* *rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, i prodotti o 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.*

……………………..…….…. data ………..……..

# Firma per presa visione ed

**accettazione del tirocinante:**

# Firma per il soggetto promotore:

**Firma per il soggetto ospitante:**