

RICHIESTA DI TIROCINIO PRATICO APPLICATIVO

sottoscritt _____ na a _____ il

Residente a _____ via/Piazza _____

Recapito telefonico _____ **E-mail** _____

C.F. _____

Iscritt al _____ anno del corso di laurea **Triennale** **Magistrale** **Vecchio Ordinamento**

in _____ **Classe** _____

Presso il Dipartimento AGRARIA **matricola n°** _____

Avendo acquisito il numero di CFU previsti dal vigente regolamento di tirocinio
(60 CFU corsi triennali – 15 CFU corsi magistrali)

CHIEDE:

[A] di acquisire i crediti relativi al tirocinio formativo e di orientamento - **n° CFU** _____;

[B] di essere ammesso/a a svolgere stages e tirocini presso Imprese, Enti pubblici o privati, Ordini Professionale -
n° CFU _____;

[A+B] di essere ammesso a svolgere tirocini pratico-applicativi presso Imprese, Enti pubblici o privati,
Ordini Professionali - **n° CFU** _____.

Allo scopo dichiara:

di voler approfondire, durante lo svolgimento del tirocinio, il seguente tema:

Presso la/e seguente/i sede/i _____

Indirizzo _____

C.F./P.I. _____ Recapito telefonico _____

e-mail _____ Sito web _____

di avere svolto nell'A.A. _____ n° _____ settimane di esercitazione in bosco (Solo per studenti in Scienze Forestali Ambientali).

Tutor dell'Ente ospitante (cognome e nome): _____

Tutor universitario (cognome e nome): _____

Reggio Calabria, _____

Firma del tirocinante

Allegato: Certificazione esami sostenuti, scaricabile da ESSE3.studenti / Dichiarazioni sostitutive
Dichiarazione della struttura ospitante di accettazione dello studente

Obblighi del tirocinante:

- seguire le indicazioni del 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 di tirocinio aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.**

COMMISSIONE TIROCINI DI AGRARIA
Località Feo di Vito, 89122 Reggio Calabria – Italia

PROGETTO FORMATIVO DIDATTICO

Descrizione dell'Ente ospitante, degli obiettivi e delle modalità di svolgimento delle attività proposte:

L'attività di tirocinio avrà inizio il si concluderà il e si svolgerà presso

*

* **Indicare con precisione i luoghi in cui si svolgerà l'attività di tirocinio... (corpo aziendale sito in... C.da... Studio tecnico - Laboratorio ecc.).**

Data: _____

Firma per presa visione Tirocinante: _____

Firma per presa visione Tutor Aziendale: _____

Firma per presa visione Tutor Universitario: _____

*Polizza assicurativa per rischi infortuni cumulativa n° 165137470 – UnipolSAI Assicurazioni.
Polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera n° 165138565 – UnipolSAI Ass.*

SCHEDA DI VALUTAZIONE DEL TIROCINIO FORMATIVO

(Da consegnare al Tutor della Struttura ospitante)

Tirocinante: _____ matr. _____

Corso di laurea Triennale Magistrale Vecchio ordinamento

in _____ Classe _____

Lo studente è tenuto a consegnare questa scheda al tutor della Struttura ospitante all'inizio della sua esperienza di tirocinio pratico-applicativo.

La compilazione della scheda è a cura del tutor della Struttura ospitante in riferimento all'esperienza complessiva del tirocinante.

Se ne consiglia la lettura all'inizio del tirocinio formativo in modo che la compilazione risulti facilitata.

Si suggerisce, inoltre, di condividere sin dall'inizio con il tirocinante gli elementi che saranno poi utilizzati per la valutazione dell'attività formativa svolta.

La scheda dovrà essere chiusa in una busta, dal Tutor Universitario, riportante sui lembi il timbro del Soggetto ospitante. La consegna della busta all'ufficio Tirocini è a cura dello studente.

| Attitudini comportamentali e relazionali | Insufficiente | Scarso | Sufficiente | Buono | Eccellente |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Puntualità | <input type="checkbox"/> |
| Senso di responsabilità | <input type="checkbox"/> |
| Senso pratico | <input type="checkbox"/> |
| Attitudine ai rapporti interpersonali | <input type="checkbox"/> |
| Capacità di lavorare in team | <input type="checkbox"/> |
| Disponibilità all'ascolto e all'apprendimento | <input type="checkbox"/> |
| Motivazione | <input type="checkbox"/> |

| Attitudini organizzative e capacità professionali | Insufficiente | Scarso | Sufficiente | Buono | Eccellente |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Comprensione delle attività dell'area in cui è stato inserito | <input type="checkbox"/> |
| Capacità di analisi e spirito critico | <input type="checkbox"/> |
| Interesse/curiosità per le attività svolte | <input type="checkbox"/> |
| Flessibilità mentale | <input type="checkbox"/> |
| Livello di conoscenze tecniche di base | <input type="checkbox"/> |
| Livello di conoscenze tecniche acquisite | <input type="checkbox"/> |
| Livello di efficienza raggiunto (realizzazione degli obiettivi prefissati del progetto formativo) | <input type="checkbox"/> |

Si dichiara che l'attività di tirocinio dello studente _____ è stata svolta in N. ___ settimane e che in ciascuna settimana lo stesso ha garantito una presenza minima di 15 ore.

Altre considerazioni (su aspetti emersi in modo evidente ed utili ai fini della valutazione del tirocinio formativo)

data _____

Firma del tutor dell'Ente ospitante
e timbro dell'Ente ospitante

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLO STUDENTE DI AVVIO
DEL TIROCINIO IN PRESENZA PRESSO L'ENTE OSPITANTE CONVENZIONATO
(Da allegare al modello di richiesta del tirocinio)

Il/la sottoscritto/a _____

iscritto/a al corso di studi _____

nato/a _____ il _____ C.F. _____

matricola _____

DICHIARA
(sotto la propria responsabilità)

di essere aver preso conoscenza delle regole di comportamento da seguire e dei DPI da utilizzare nello svolgimento del tirocinio.

Si impegna altresì a rispettare tutte le misure di riservatezza, di prevenzione, di protezione e di sicurezza necessarie, dall'avvio fino alla conclusione di tutte le attività.

Reggio Calabria lì _____

Firma del tirocinante

DIRETTORE

Località Feo di Vito
89122 Reggio Calabria – Italia
Tel. +39 0965 1694510
Fax +39 0965 1694550
e-mail: direttore@agraria.unirc.it
www.agraria.unirc.it

MODELLO DI DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO OSPITANTE CONVENZIONATO
CHE ATTESTI LA DISPONIBILITÀ AD ACCOGLIERE LO STUDENTE
(Da allegare al modello di richiesta del tirocinio)

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

in qualità di legale rappresentante del (*) _____

con sede legale in _____

C.F./P.I. _____

DICHIARA

(sotto la propria responsabilità)

- di adottare tutti i protocolli di sicurezza conformemente alla normativa generale;
- di essere disponibile ad accogliere lo studente, per svolgere la propria attività di tirocinio pratico-applicativo, come da convenzione, per il periodo indicato nella domanda allegata, a condizione che lo stesso adotti tutte le precauzioni di sicurezza.

Reggio Calabria lì _____

(timbro dell'Ente ospitante)

(firma del legale rappresentante)

(*) (Azienda, Ente etc.)

DIRETTORE

Località Feo di Vito
89122 Reggio Calabria – Italia
Tel. +39 0965 1694510
Fax +39 0965 1694550
e-mail: direttore@agraria.unirc.it
www.agraria.unirc.it