RIF ...........(ad es. 002651−003523)



**PROGETTO FORMATIVO PER LE ATTIVITA' DI TIROCINIO CURRICULARE**

Convenzione sottoscritta tra il Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari e Agro−ambientali, d'ora in avanti denominato Soggetto Promotore, e ......................................, d'ora in avanti denominato/a Soggetto Ospitante, in data ................

**DATI TIROCINANTE**

Nome e cognome: .............................

Codice fiscale: .................................

Comune di nascita: ............... Data di nascita: .................

Comune di residenza: ................. Indirizzo: ...........................

Tel: ....................Cell: ........................

Email: ...............@....................

Iscritto per l'Anno Accademico .............. al Corso di laurea ..................................

**DATI STRUTTURA OSPITANTE**

Denominazione: ......................

Codice fiscale e/o P.IVA: ..............................

Indirizzo: ..................................... cap: ............

Comune: ......................................

Tel: ................... fax: .......................

Email: ...............................@..............................

 RIF .....................................(ad es. 002651−003523)

**DATI TUTOR DELLA STRUTTURA PROPONENTE ED OSPITANTE**

Tutor del soggetto promotore: ............................

Tel: .................................. Cell: ................................................

Fax: ............................. Email: .......................@......................

Tutor della struttura ospitante: .................................................

Tel: .................................. Cell: ...............................................

Fax: ............................. Email: ........................@.....................

**OBIETTIVI DEL TIROCINIO**

**Settore di impiego**:..............................................(ad es. Riqualificazione sistemi verdi)

**Titolo del progetto di tirocinio**: .........................( ad es. Riqualificazione del giardino di Villa Pogliaghi a Varese)

**Breve descrizione del tirocinio:**

.....................................................................................................

 (ad es. Progetto di recupero del giardino storico della Casa Museo Ludovico Pogliaghi a Santa Maria del Monte (Varese), attraverso lo studio dello stato di fatto per la definizione di scelte di manutenzione straordinaria ai fini dell'apertura al pubblico)

**Competenze da acquisire al termine del tirocinio:**

....................................................................

(ad es. Analisi stato di fatto aree a verde; riconoscimento botanico; indagini fitostatiche e fitosanitarie sugli elementi vegetali; definizione del piano di manutenzione straordinaria; criteri delle operazione di impianto di elementi vegetali)

RIF ...........(ad es. 002651−003523)

**Prerequisiti necessari per svolgere il tirocinio:**

....................................................................................

(ad es. Utilizzo di software di disegno; conoscenze botaniche ed agronomiche)

**Tirocinio realizzato per il conseguimento delle seguenti finalità:**

..............................................................................................................................

**MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO**

**Sede di svolgimento prevalente**:

Indirizzo: .............................................................. cap: ...............

Comune: .....................................................

Tel: .............................. Fax: ......................

Settore di svolgimento del tirocinio: ...........................................

**Eventuale altra sede di svolgimento**:...........................................

Indirizzo: .............................................................. cap: ..............

Comune: ......................................................

Tel: ............................... Fax: ......................

**Durata del tirocinio:**

Periodo di svogimento: dal ...................... al ..................

RIF .............................(ad es. 002651−003523)

Numero di giorni alla settimana previsti: .......................

Ore settimanali previste: .................................................

Orario settimanale previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante(\*\*): .........

Ore totali: .............

**RIMBORSO SPESE FORFETTARIO E ALTRE FACILITAZIONI PREVISTE**:

............................................................(es. Non è previsto alcun rimborso spese)

Altre facilitazioni previste: ................(es. Buono pasto presso mensa aziendale)

(\*\*) L'orario settimanale del tirocinio deve essere inferiore all'orario previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante.

**COPERTURE ASSICURATIVE**

− Assicurazione contro gli infortuni, mediante assicurazione INAIL (Posizione assicurativa per conto dello stato n. 3140)

− Assicurazione infortuni con polizza attivata dall'Università di Pisa

− Assicurazione contro i rischi derivanti da responsabilità civile, con polizza attivata dall'Università di Pisa

**OBBLIGHI E DIRITTI DEL TIROCINANTE**

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

a) svolgere le attività previste dal progetto formativo, osservando gli orari e le regole di comportamento concordati nel progetto stesso e rispettando l'ambiente di lavoro;

b) seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;

c) rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;

d) ove il rapporto di tirocinio si svolga presso soggetti privati, rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;

e) ove il rapporto di tirocinio si svolga presso soggetti pubblici, rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare ai fini privati le informazioni di cui disponga per ragioni d'ufficio;

f) partecipare agli incontri concordati con il tutor responsabile delle attività didattico−organizzative per monitorare l'attuazione del progetto formativo.

RIF ...........(ad es. 002651−003523)

Il tirocinante gode di parità di trattamento con i lavoratori nei luoghi di lavoro dove si svolge il periodo di tirocinio per ciò che concerne i servizi offerti dal soggetto ospitante ai propri dipendenti. Nel computo della durata del tirocinio non si tiene conto di eventuali periodi di astensione obbligatoria per maternità. Allo stesso modo non si tiene conto dei periodi di malattia o di impedimenti gravi documentati dal tirocinante che hanno reso impossibile lo svolgimento del tirocinio.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento dandone comunicazione scritta al proprio tutor di riferimento e al tutor delle attività didattico−organizzative nonché all'Ufficio competente dell'Università.

Il tirocinante dichiara di non aver svolto un tirocinio con lo stesso profilo professionale.

Per il Dipartimento di Scienze Agrarie, Alimentari e Agro−ambientali

Il tutore di tirocinio del Soggetto promotore .........................................

TIMBRO DELLA STRUTTURA E FIRMA

Per ........................................................................... (struttura ospitante)

Il tutor del Soggetto ospitante .................................................................

TIMBRO E FIRMA

Data.......................

Firma del tirocinante