

DOMANDA DI AMMISSIONE AL TIROCINIO - PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

Il/la sottoscritto/a _____

tel. _____ e-mail _____

nato/a _____ (____) il _____ C.F. _____

residente in _____ (____) CAP _____ alla via/piazza _____

matricola n. _____ iscritto/a per l'A.A. _____ al _____ ☐ fuori corso

del Corso di Laurea in _____

☐ Triennale ☐ Specialistica/magistrale(2 anni) ☐ Ciclo Unico (5 anni) ☐ V.O. previgente

CHIEDE

di essere ammesso/a allo svolgimento del ☐ Tirocinio di CFU n. _____ ☐ Tirocinio per tesi di laurea

☐ Tirocinio Interno ☐ Tirocinio Esterno

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio: _____

(da compilare esclusivamente nel caso di Tirocinio Interno al Politecnico di Bari)

TIROCINIO INTERNO: Settore Scientifico Disciplinare _____

Tutor del Politecnico _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

Firma del Tirocinante

Firma del Tutor del Politecnico

Data approvazione _____ Data conclusione _____ Data valutazione _____

(a cura del Dipartimento)

(da compilare esclusivamente nel caso di Tirocinio Esterno, con struttura esterna convenzionata)

TIROCINIO ESTERNO

Soggetto Ospitante _____
(denominazione struttura esterna)

Sede del tirocinio _____
(indirizzo e città)

Tutor Aziendale: _____
(cognome e nome) (firma)

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Tutor del Politecnico: _____
(cognome e nome) (firma)

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Tempi di accesso ai locali aziendali*: _____
(*) specificare i giorni della settimana e gli orari di accesso ai locali, inclusa l'eventuale pausa pranzo (a cura del soggetto ospitante)

Periodo di tirocinio: mesi _____ dal _____ al _____
(a cura del Tirocinante) (a cura del Politecnico)

Tirocinante diversamente abile ☐SI' ☐NO

Facilitazioni previste (a cura del soggetto ospitante):

Rimborso spese per eventuali viaggi e soggiorni ☐SI' ☐NO

Utilizzo della mensa aziendale ☐SI' ☐NO

Alloggio ☐SI' ☐NO

Altro _____

Polizze assicurative:

Infortuni sul lavoro INAIL: art 4 DPR n. 1124/1965 – Gestione per conto dello Stato (DM 10.10.85)

Responsabilità civile: polizza n. 146547775 – UNIPOL SAI Assicurazioni spa

Obblighi del tirocinante:

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento a loro per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, 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 sul lavoro stabilite presso la sede del tirocinio;
- richiedere verifica ed autorizzazione al Tutor aziendale per eventuali elaborati o relazioni verso terzi.

Il Tirocinante (firma per accettazione)

Per la Struttura Ospitante

Il legale rappresentante (timbro e firma)

Per il Politecnico di Bari

Il Direttore del Dipartimento (timbro e firma)
