



Progetto formativo e di orientamento Tirocinio Pratico Valutativo (Post-Laurea)

COMPILARE IL MODULO IN FORMATO DIGITALE

Nominativo del tirocinante.....

Nato/a a il

residente in C.F. n. telefono.....

iscritto al Corso di Laurea:.....

Azienda/Ente ospitante..... P.IVA.....

Sede del tirocinio

Rappresentante legale Azienda/Ente ospitante

Nato/a a il

residente in C.F.

Recapito telefonico..... e.mail.....

Tempi di accesso ai locali aziendali

Periodo di tirocinio: mesi

Totale ore:.....

Dal..... al

Tutor aziendale: (Nominativo, Numero di Iscrizione Albo A e Regione):.....

Polizze Assicurative

*infortuni sul lavoro INAIL << gestione per conto dello Stato >> ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. n. 156/99

Numero Polizza INAIL: 22068166/95

Compagnia assicurativa: Benacquista assicurazioni - Polizza assicurativa Responsabilità Civile n. 27534

Obiettivi e modalità del tirocinio:

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

Obblighi del tirocinante

- seguire le indicazioni dei tutors e fare riferimento a essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o 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.
- Fornire relazioni periodiche al soggetto promotore ed elaborare una relazione a conclusione del periodo formativo, da consegnare al soggetto ospitante.
- Comunicare al tutor ogni eventuale sospensione od impedimento che hanno reso impossibile lo svolgimento del tirocinio.

(per presa visione e accettazione) il tirocinante

(Firma e Timbro dell'Azienda / Ente)

***La denuncia di eventuali infortuni all'INAIL è a carico del soggetto promotore**



PROGETTO FORMATIVO PROFESSIONALIZZANTE

Nominativo del tirocinante Nato a

il Residente in C.F.

Laureato in Psicologia in data:

Se non ancora Laureato inserire la sessione di laurea prevista.....

Azienda/Ente ospitante

Sede del tirocinio (settore organizzativo)

Tempi di accesso ai locali aziendali

Aree del tirocinio

- psicologia clinica
- psicologia generale
- psicologia sociale
- psicologia dello sviluppo

Obiettivi del tirocinio:

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

Attività previste per lo svolgimento del tirocinio:

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

Competenze che si intendono sviluppare durante il tirocinio:

(per presa visione e accettazione) il tirocinante.....
(Firma Tutor designato dall'Ente (Psicologo iscritto all'Albo).....