

**Università degli Studi di Trieste**  
**Dipartimento di Scienze della Vita***Da presentare alla Commissione Didattica***PROGETTO DI FORMAZIONE**

**Studente:**.....n.matricola.....  
Codice Fiscale..... Corso di laurea in.....  
anno di corso.....  
nato a.....il.....  
residente a.....Via.....  
tel./cell.....email.....

barrare se portatore di handicap (il dato sarà trattato ai sensi della L.21.12.1996 n. 675)

**Tutore interno(universitario):**.....Dip.....  
e-mail.....tel.....

*Indicare una ed una sola delle due opzioni:*

**PROGETTO DI TIROCINIO FORMATIVO ESTERNO AD ISTITUZIONI UNIVERSITARIE**  
(D.M. 25 marzo 1998, n. 142)  
(Convenzione n°..... stipulata in  
data .....) )

**Ente ospitante (sede legale) :** .....  
Indirizzo .....Cap.....Città .....

**Sede del tirocinio (stabilimento/reparto/dip/)**

Indirizzo .....Cap.....Città.....  
e-mail.....tel.....

**Tutore esterno (indicato dall'ente ospitante)**.....  
e-mail.....tel. ....

**PROGETTO FORMATIVO DI STAGE PRESSO ISTITUZIONI UNIVERSITARIE**

**Dipartimento ospitante** .....  
Indirizzo .....Cap.....Città .....

Autorizzazione del Direttore del dipartimento.....

Obiettivi e attività previste dal progetto:

.....  
.....

.....  
.....  
.....  
**MODULO DE**

Periodo di svolgimento e durata (coperte da assicurazione):

Dal ..... al ..... per un totale di ..... mesi

Tempi di accesso ai locali aziendali.....CFU:...../.....

Facilitazioni previste (es. mensa, alloggio ecc.).....

**Lo studente durante il periodo indicato è coperto dalle seguenti Polizze assicurative:**

Infortuni sul lavoro INAIL: gestione per conto dello Stato prevista dal combinato disposto dagli artt. 127 e 190 del T.U. INAIL (DPR N. 1124/65) e regolamentato dal D.M. 10.10.85

Responsabilità civile verso terzi: posizione RCT/O n. ITCASC17605 **CHUBB European Group Ltd con scadenza il 31/12/2022.**

**Lo studente si impegna a seguire le seguenti norme**

- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli orari concordati e le norme comportamentali previste nell'ente ospitante in particolare in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.
- prendere atto che il rapporto di tirocinio non costituisce rapporto di lavoro e che esso ha esclusivamente le finalità formative previste dall'art. 18 della Legge 24 giugno 1997, n. 196 e dal D.M. 25 marzo 1998, n. 142;
- assumersi in proprio la responsabilità di tutti gli eventuali danni arrecati alle strumentazioni, alle collezioni e alle strutture del Dipartimento, per imperizia, disattenzione o non rispetto delle norme d'uso. Inoltre lo stagista deve immediatamente segnalare al docente responsabile eventuali difetti di funzionamento delle apparecchiature, e al termine del loro utilizzo deve provvedere alla loro pulizia e al riordino delle zone di lavoro.

Trieste,.....

Lo studente (per presa visione ed accettazione) .....

Il tutore interno.....

Il tutore esterno (solo per il tirocinio).....

.....  
*Da compilarsi al termine dell'attività*

**RICONOSCIMENTO DELL' ATTIVITA' SVOLTA**

**Tutore esterno: (da compilare solo in caso di tirocinio):**

Il sottoscritto....., in qualità di tutore esterno, certifica che lo studente..... ha svolto presso la nostra struttura le attività previste dal progetto formativo per un totale di ore pari a .....

Data.....  
.....

Il tutore esterno

**Tutore interno universitario:**

Il sottoscritto....., in qualità di tutore interno universitario certifica che lo studente ..... n. di matricola.....ha svolto le attività

previste dal progetto formativo per un totale di ore sostenute pari a ..... con esito  
positivo

L'attività svolta da luogo al riconoscimento di ..... CFU ti tipologia F.

Data.....

.....

Il tutore interno