



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI  
**DIPARTIMENTO DI STORIA, SCIENZE DELL'UOMO E DELLA FORMAZIONE**

*Coordinamento Tirocinio*

## Contratto di tirocinio

Studente/ssa \_\_\_\_\_ Cod. fiscale n° \_\_\_\_\_

Anno di corso \_\_\_\_\_ Matricola n° \_\_\_\_\_

Corso di Laurea in \_\_\_\_\_ curriculum \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

Ente convenzionato \_\_\_\_\_

Tutor referente dell'Università \_\_\_\_\_

Responsabile dell'Ente \_\_\_\_\_

Responsabile della certificazione delle ore di tirocinio svolte (tutor dell'ente) \_\_\_\_\_

Durata del tirocinio dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \*

CARATTERISTICHE FORMATIVE ED ORGANIZZATIVE DEL TIROCINIO (da compilare a cura dell'ente)

Area di attività dell'ente \_\_\_\_\_

Sede legale dell'Ente \_\_\_\_\_

Luogo di effettuazione del tirocinio \_\_\_\_\_

Recapiti telefonici dell'ente \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

CONTENUTI E SCOPI DELL'ATTIVITÀ DI TIROCINIO (da concordare tra lo studente e il tutor dell'Ente):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\* Eventuali modifiche dovranno essere comunicate tempestivamente al Coordinamento di Tirocinio.

Si raccomanda di stampare il modulo in modalità fronte/retro

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO (da concordare tra lo studente e il tutor dell'Ente):

---

---

---

---

---

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o per 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 di tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;
- compilare giornalmente il proprio registro presenze e redigere una relazione finale sull'attività svolta da consegnare all'Università.

Lo studente dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver preso visione delle caratteristiche del tirocinio nello schema di convenzione e del Regolamento. Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza delle sanzioni previste per le dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000.

**Polizze assicurative:**

- a) **rischi da infortuni** La copertura contro gli infortuni del tirocinante è assicurata mediante la forma della "gestione per conto dello Stato" senza oneri per l'ateneo (art.127 e 190 del T.U. n. 1124/65 e regolamentata dal D.M. 10/10/85)  
**Polizza n° 1/2328/77/104027606 Unipol Assicurazioni Agenzia Generale di Sassari**
- b) **responsabilità civile** **Polizza n° 291 AXA Assicurazioni Agenzia di Sassari**

Firme per accettazione\*\*:

IL RESPONSABILE DELL'ENTE \_\_\_\_\_

IL TUTOR DELL'ENTE \_\_\_\_\_

IL TUTOR REFERENTE DELL'UNIVERSITÀ \_\_\_\_\_

LO STUDENTE \_\_\_\_\_

SASSARI, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

\*\* con la firma per accettazione sono fatti salvi i diritti e gli obblighi previsti dal regolamento di tirocinio e dallo schema di convenzione con riguardo al suo svolgimento. L'inosservanza delle condizioni previste comporterà la sospensione del tirocinio e la sua non certificazione. N.B. Il presente modulo, debitamente compilato e sottoscritto, dovrà essere consegnato a cura dello studente all'ufficio tirocinio, ed in copia all'ente interessato per l'avvio dell'attività.