



H I C E T N U N C

eCAMPUS
UNIVERSITÀ

S A P E R E A U D E

PROGETTO FORMATIVO DI ORIENTAMENTO PER ATTIVITÀ DI TIROCINIO CURRICULARE – MASTER PER IL COORDINAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE

DATI DEL TIROCINANTE

Studente:.....
Nata/o a.....il.....Nazionalità.....
C.F.....
Residente in.....
Via.....n°.....Cap.....Prov.....
Domicilio (*se diverso dalla residenza*).....
Tel.....e-mail.....
Iscritto al C.D.S./Master in.....

DATI SOGGETTO PROMOTORE

Denominazione: **Università Telematica eCampus** codice fiscale 90027520130, con sede legale in Novedrate, via Isimbardi 10, Cap 22060 (CO). Rappresentata dal Presidente del Consiglio di Amministrazione Prof. Marco Margarita. Sede operativa che gestisce il tirocinio: Ufficio Stage e Placement, sede di Novedrate Tel. 031 79421, e-mail: ufficio.tirocini@uniecampus.it

DATI SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione/ragione sociale.....
Tipologia:

- Azienda Sanitaria Locale (AUSL)
- Azienda Ospedaliera
- Azienda Ospedaliera Universitaria
- Ente classificato e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (I.R.C.C.S.)

Codice Fiscale/P.Iva.....
Legale Rappresentante.....
Sede Legale in.....
Via.....n°.....Cap.....Prov.....
Sede del tirocinio.....via.....
n°.....Cap.....Prov....., tel.....email.....
Nr tirocini in corso in azienda, questo compreso.....

INFORMAZIONI SUL TIROCINIO

Periodo di tirocinio: dal al

eventuale sospensione (es. chiusura periodo estivo) dal.....al.....

Durata effettiva: n° 12 mesi ore totali 500

Tutor aziendale.....

Tel.....email.....

Inquadramento aziendale/professionale.....

Tutor universitario DOTT.SSA SIMONETTA VERNOCCHI

Email simonetta.vernocchi@uniecampus.it

OBIETTIVI DEL TIROCINIO

(descrivere nel modo più dettagliato possibile sia le attività a cui il tirocinante potrà partecipare o svolgere che le competenze che si prevede potranno essere acquisite. Minimo 300 caratteri)

[illegible]

POLIZZE ASSICURATIVE

Infortuni sul lavoro INAIL posizione n° 092447169

Responsabilità civile AXA ASSICURZIONI polizza n° 402816650

Le attività assicurative riguardano anche le attività eventualmente svolte al di fuori della sede dell'ente/azienda purché indicate nel progetto formativo e di orientamento.

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:



H I C E T N U N C

eCAMPUS
UNIVERSITÀ

S A P E R E A U D E

- a) svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento osservando gli orari e le regole di comportamento concordati nel progetto formativo e rispettando l'ambiente di lavoro;
- b) rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- c) 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.

Il tirocinante deve garantire almeno il settanta per cento delle presenze previste per le attività di tirocinio.

COMPITI E RESPONSABILITA' DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE

- Garantire supporto e assistenza al tirocinante, favorendone l'inserimento in azienda;
- Monitorare l'andamento del tirocinio, secondo un programma concordato con il tutor del soggetto ospitante;
- Garantire il rispetto di quanto previsto dal progetto formativo e valutare, in collaborazione con il tutor del soggetto ospitante, l'esperienza di tirocinio ai fini del rilascio al tirocinante dell'attestazione finale, in cui vengono riportate le attività svolte e le competenze acquisite.

COMPITI E RESPONSABILITA' DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

- Favorire l'inserimento in azienda del tirocinante informandolo sui regolamenti aziendali e sulle norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro.
- Garantire al tirocinante la necessaria assistenza e formazione, anche avvalendosi della collaborazione di altri lavoratori e/o settori dell'azienda;
- Aggiornare la documentazione relativa al tirocinio (libretto presenze, scheda valutazione)
- Esprimere la propria valutazione ai fini del rilascio dell'attestazione finale da parte del soggetto promotore.

Novedrate,

Firma del tirocinante

sottoscrivendo il progetto autorizza il trattamento dei propri dati per le finalità connesse allo svolgimento dell'attività di stage ai sensi del D. legist. N. 196/2003 – Codice di protezione dei dati personali.

.....

Firma e timbro del Tutor Aziendale:

.....

Firma del Tutor didattico dell'Università

.....