UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI ROMA "FORO ITALICO"

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(rif. Convenzione……. Stipulata in data ……)

Nominativo del tirocinante _____ matricola _____

nato a _____ il _____ CF _____

residente in _____ Via _____ CAP _____

email _____@studenti.uniroma4.it mobile_____

Azienda ospitante _____

Sede/i del Tirocinio: Via/Piazza _____CAP _____

Giorni e orario frequenza tirocinio _____

Data inizio tirocinio _____ Data prevista fine tirocinio _____

Tutor interno università _____Tutor aziendale _____

Recapiti Tutor università – email _____ mobile _____

Recapiti Tutor aziendale – email _____ mobile _____

Polizze assicurative: RC n° 201294998 UnipolSai – Infortuni n° 201320792
Polizza INAIL Gestione per conto dello Stato

Obiettivi e modalità del tirocinio CFU _____

Obblighi del tirocinante

- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od 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

I firmatari di questo documento dichiarano di essere a conoscenza ed approvare integralmente il Regolamento Tirocini pubblicato sul sito www.uniroma4.it

_____	_____	_____
Tirocinante	Docente Referente	Tutor Aziendale

CERTIFICAZIONE DI TERMINE TIROCINIO E ACQUISIZIONE CFU

(compilare e firmare solo al termine del tirocinio)

Lo/a studente/ssa, in base alla documentazione presentata, ha frequentato il tirocinio secondo le modalità previste dal progetto formativo, raggiungendo gli obiettivi previsti ed acquisendo le relative competenze.

La presente idoneità consente il conseguimento dei CFU previsti dal progetto formativo.

Data _____ Firma del Docente Referente _____