

Progetto formativo e di orientamento

(Rif. Convenzione stipulata in data/...../.....)

Nominativo del/la tirocinante:

Nato/a... a Prov. il/...../.....

residente in Prov. Via /Piazza n. CAP

C.F.

Tel. Cell.

E-mail

Condizione:

laureato/a in Dal/...../.....

Iscritto al:

In possesso del titolo post laurea : Dal/...../.....

Ente ospitante: ISPRA -

Sedi del tirocinio: Sedi ISPRA di, Via/Piazza n.

Tempi di accesso ai locali dell'ISPRA: Lun- Ven/.....

Periodo di tirocinio: mesi/ ore dal/...../..... al/...../.....

Tutor della Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento S. Anna:

.....

Tutor dell'ISPRA:

Polizze assicurative:

- Infortuni sul lavoro INAIL:
- R.C.:

Obiettivi e modalità del tirocinio:

.....

.....



Il tirocinio ha/non ha valore di credito formativo.

Obblighi del/la tirocinante:

- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, i prodotti od altre notizie relative all'ISPRA 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.

Data/...../.....

Il/La tirocinante..... (per presa visione ed accettazione)

Per la Scuola Superiore di Studi Universitari e di Perfezionamento S. Anna

Il Responsabile della Convenzione (Firma e timbro)

.....

Per l'ISPRA

Il Responsabile della Convenzione (Firma e timbro)

.....

Autorizzo al trattamento dei miei dati personali ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 recante disposizioni in materia di protezione dei dati personali.

Data/...../.....

Il/La tirocinante.....

