

**PROGETTO FORMATIVO PER L'AVVIO DEL
TIROCINIO CURRICULARE (a cura dell'Azienda)**

(Rif. Convenzione n. PO/___/___ POS/25 stipulata in data ___/___/___ a cura dell'Università)

Dati dell'Istituzione ospitante

Azienda ospitante:
Ragione sociale:
Sede del Tirocinio:
Settore /Area produttiva:
Partita IVA /Codice fiscale:
Sito internet:
Rappresentante legale (Nome e Cognome):
Telefono /Fax:
Indirizzo e-mail:

Dati del Tirocinante

Cognome: _____ Nome: _____
Luogo e data di nascita:
Indirizzo di residenza:
Indirizzo del domicilio (se diverso dalla residenza):
Codice fiscale:
Dipartimento e Corso di Laurea:
Anno di corso:
Numero di Matricola:
Indirizzo e-mail:
Telefono /Cellulare:

Dati attività di tirocinio

Sede del tirocinio:
Orario di accesso ai locali aziendali: LUN - VEN Dalle ___ Alle ___
Durata del tirocinio (data di inizio e conclusione): Dal ___/___/___ Al ___/___/___
Per un periodo complessivo di mesi (massimo 6):
Ore totali di tirocinio:

Necessità di crediti formativi (CFU): SI NO
Se SI, numero di CFU richiesti dal piano di studi: 4 6 8

Tutor LUISS: RAFFAELLA DE FELICE

Polizze Assicurative:

- Infortuni sul Lavoro INAIL
posizione n. 8324795/69 per Studenti dei Dipartimenti
posizione n. 8318256/59 per Studenti dei Master delle School
- Responsabilità civile compagnia assicurativa Aurora
posizione n. 49638063
- Polizza infortuni compagnia assicurativa CHATIS EUROPE S.A.
posizione n. IAH0000572

Facilitazioni (se previste): Rimborso spese SI NO se sì, specificare _____

Buoni pasto SI NO se sì, specificare _____

Altro SI NO se sì, specificare _____

Dati del Tutor aziendale

Cognome:

Nome:

Funzione lavorativa /Qualifica:

Codice fiscale:

Indirizzo e-mail:

Telefono /Cellulare:

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio

Competenze da acquisire

Obblighi dello stagista

- Seguire le indicazioni dei tutor e fare loro riferimento per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre;
- 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 del tirocinio;
- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Strumento utilizzato per individuazione Tirocinante

- Candidatura spontanea sito Azienda
- Contatto Ufficio Career Services LUISS
- Altro contatto LUISS
- Altro Specificare _____

Roma,

Firma del Tirocinante

Timbro e Firma per l'Azienda ospitante

Timbro e Firma per la LUISS Guido Carli
Il Direttore Generale
Giovanni Lo Storto