



## Corso di Laurea Magistrale in Politiche e Servizi Sociali



Dipartimento di  
Culture, Politica e Società

Pagina 1 di 3

### PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

Riferito alla Convenzione n. .... stipulata in data .....  
(da compilarsi a cura dell'Ufficio Tirocinio)

#### 1. Dati tirocinante

Nome e cognome del/la tirocinante:.....  
nato/a a ..... il ..... codice fiscale ..... matricola n. ....  
residente a ..... in .....  
tel. .... cell. .... e-mail .....

#### 2. Attuale condizione del/la tirocinante

Student\* universitari\* iscritti\* al II anno Corso di Laurea di 2° livello in Politiche e Servizi Sociali

#### 3. Dati sede di tirocinio

Nome Soggetto ospitante: .....

Partita iva / Codice fiscale Soggetto ospitante: .....

##### Sede del tirocinio in presenza

Indirizzo: .....

Comune.....CAP .....Provincia.....

##### Sede del tirocinio in remoto (es. domicilio del/la tirocinante in cui si svolge il tirocinio in remoto)

Indirizzo: .....

Comune.....CAP .....Provincia.....

Periodo del tirocinio: dal ..... al ..... **Totale ore: 300 - N. di crediti formativi: 12**

Giorni della settimana:..... Orario:.....

Tutor universitario/a: .....

Il tutor assegnato dall'Ufficio Tirocinio

Tutor accademico/a..... tel..... e-mail .....

Tutor soggetto ospitante..... tel..... e-mail .....

**NB.** Il tirocinio potrà svolgersi, su richiesta scritta dell'azienda (via mail), anche in luoghi ed orari diversi da quelli indicati. Il tirocinio potrà essere interrotto da entrambe le parti. Modalità di raccordo e collaborazione tra tutor formativo e tutor aziendale: periodici contatti per la definizione degli obiettivi di tirocinio e la verifica del loro raggiungimento.



## Corso di Laurea Magistrale in Politiche e Servizi Sociali



Dipartimento di  
Culture, Politica e Società

Pagina 2 di 3

### 4. Obiettivi e modalità del Tirocinio (riportare quanto indicato nell'abstract)



## Corso di Laurea Magistrale in Politiche e Servizi Sociali



Dipartimento di  
Culture, Politica e Società

Pagina 3 di 3

### 5. Facilitazioni previste

- |                                                              |                                            |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Non è prevista alcuna facilitazione | <input type="checkbox"/> Premio Aziendale  |
| <input type="checkbox"/> Borsa di Studio                     | <input type="checkbox"/> Rimborso Spese    |
| <input type="checkbox"/> Premio di Studio                    | <input type="checkbox"/> Ticket Restaurant |

### 6. Polizze assicurative

L'Università degli Studi di Torino garantisce la copertura assicurativa del tirocinante per infortuni: la copertura assicurativa contro gli infortuni e le malattie professionali è garantita dall'INAIL attraverso la speciale forma della 'Gestione per conto dello Stato' (D.P.R. n. 567 del 10.10.1996 e D.P.R. n.156 del 9.4.1999, nonché del combinato disposto degli art. 127 e 190 T.U. n. 1124/65 e regolamentato dal D.M. 10.8.1985) – PAT INAIL 99992000. Codice Amministrazione per la denuncia degli infortuni: ENTE STATO - codice 3100. Responsabilità civile: polizza n. 402789441 stipulata con AXA Assicurazioni S.p.A, valida dal 01/07/2017 al 31/12/2022.

### 7. Obblighi del/la tirocinante

**Durante lo svolgimento del/la tirocinio, il tirocinante si impegna a:**

- svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
- attenersi alle indicazioni fornite dal/la responsabile didattico-organizzativo dell'Ateneo e dalla Responsabile Aziendale;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- rispettare i regolamenti interni del Soggetto ospitante, compatibilmente con la finalità del tirocinio e con la particolare natura del rapporto;
- mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza per quanto attiene dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
- richiedere verifica ed autorizzazione per eventuali elaborati o relazioni verso terzi in relazione all'attività svolta presso il Soggetto ospitante.

Il presente progetto formativo deve essere firmato da tutte le parti previste e consegnato secondo le modalità indicate per l'attivazione della copertura assicurativa.

**Il tirocinio potrà iniziare solo dopo aver che il presente progetto formativo verrà registrato.**

A cura dell'Ufficio Progetti Formativi

**Luogo e data:** \_\_\_\_\_

A cura del tirocinante

Firma del/la Tirocinante \_\_\_\_\_

Firma raccolta a cura del tirocinante

Firma per il Soggetto ospitante \_\_\_\_\_

Firma raccolta a cura del tirocinante

Firma del/la Tutor accademico/a: \_\_\_\_\_

Firma raccolta a cura dell'Ufficio Progetti Formativi

Firma per il Soggetto promotore (Università) \_\_\_\_\_

Firma raccolta a cura dell'Ufficio Progetti Formativi

Firma per l'Ufficio Tirocinio \_\_\_\_\_