

All. 2

(Rif. Convenzione n. _____ stipulata in data __/__/____)

Modello - Progetto formativo**Soggetto promotore**

_____, con sede legale
 in _____ (Provincia di _____) in _____
 n. _____ CF/P.IVA _____
 rappresentato da _____ nato/a a _____
 il __/__/____ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
 carica CF _____;

Soggetto ospitante

_____, con sede legale
 in _____ (Provincia di _____) in _____
 n. _____ CF/P.IVA _____
 rappresentato da _____ nato/a a _____
 il __/__/____ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
 carica CF _____;

Tirocinante:

Cognome e nome _____ nato/a
 a _____ il __/__/____ residente in _____
 (prov.____) via _____ n. _____ cap. _____ tel. _____
 domiciliato in (indicare se differente da residenza) _____
 via _____ n. _____ cap. _____
 titolo di studio _____ CF: _____

Condizione attuale

1. diploma conseguito entro e non oltre 12 mesi;	<input type="checkbox"/>
2. laurea conseguito entro e non oltre 12 mesi;	<input type="checkbox"/>
3. master conseguito entro e non oltre 12 mesi;	<input type="checkbox"/>
4. titolo di specializzazione, o dottorato, conseguito entro e non oltre 12 mesi;	<input type="checkbox"/>
5. inoccupato/a;	<input type="checkbox"/>
6. disoccupato/a;	<input type="checkbox"/>
7. disoccupato/a in mobilità;	<input type="checkbox"/>
8. percettore di indennità di mobilità;	<input type="checkbox"/>

9. percettore di indennità di mobilità in deroga;	<input type="checkbox"/>
10. lavoratore/lavoratrice sospeso/a in regime di cassa integrazione ordinaria;	<input type="checkbox"/>
11. lavoratore/lavoratrice sospeso/a in regime di cassa integrazione straordinaria;	<input type="checkbox"/>
12. lavoratore/lavoratrice sospeso/a in regime di cassa integrazione in deroga;	<input type="checkbox"/>
13. percettore di integrazione al reddito in quanto dipendente di imprese stipulanti contratti di solidarietà;	<input type="checkbox"/>
14. percettore di ASPI;	<input type="checkbox"/>
15. percettore di Mini-ASpI;	<input type="checkbox"/>
16. percettore di indennità Co.Co.Pro.;	<input type="checkbox"/>
17. percettore di disoccupazione Agricola;	<input type="checkbox"/>
18. percettore di altra forma di sostegno al reddito: _____;	<input type="checkbox"/>
19. disabile non grave di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68, art. 1, co.1;	<input type="checkbox"/>
20. disabile di cui alla convenzione ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68, art.11;	<input type="checkbox"/>
21. disabile di cui alla legge 12 marzo 1999, n.68, art.13 co.1 lett. a);	<input type="checkbox"/>
22. svantaggiato/a ai sensi della legge 8 novembre 1991, n. 381, art. 4, co. 1);	<input type="checkbox"/>
23. richiedente asilo di cui al decreto del Presidente della Repubblica 16 settembre 2004, n. 303;	<input type="checkbox"/>
24. persone titolari di protezione internazionale.	<input type="checkbox"/>

Tutor individuato dal soggetto promotore

Cognome e nome _____ nato/a
 _____ (prov.____) il ___/___/____
 CF _____ qualifica/ruolo _____
 (*allegare curriculum vitae*)

Tutor individuato dal soggetto ospitante

Cognome e nome _____ nato/a
 _____ (prov.____) il ___/___/____
 CF _____ qualifica/ruolo _____
 (*allegare curriculum*).

Tipologia di tirocinio

- tirocinio formativo e di orientamento
- tirocinio di inserimento e reinserimento

- Orario settimanale previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante

- Settore di attività economica del soggetto ospitante
(se non si tratta di pubblica amministrazione, indicare il codice di classificazione ATECO)

- Area professionale di riferimento:
(indicare il codice di classificazione CP ISTAT)

- Sede del tirocinio:

Denominazione (stabilimento/reparto/ufficio) _____
situata nella Regione _____, presso il comune
di _____ (prov. ____)
cap. _____ in via _____

sede operativa

sede legale

(Nel caso in cui il progetto preveda attività formative da realizzarsi in più sedi, ivi comprese quelle in altre regioni, ripetere per ogni sede tutte le informazioni precedentemente indicate).

- N. lavoratori della sede del tirocinio:

N. lavoratori subordinati ¹: _____

N. soci dipendenti² delle società cooperative _____

N. tirocini in corso attivati sulla sede del tirocinio: _____

- Estremi identificativi delle assicurazioni:

1. Infortuni sul lavoro INAIL: posizione n. _____ / _____

2. Responsabilità civile: polizza n. _____ compagnia _____

3. Altro _____ n. _____

Le coperture assicurative sono garantite per tutta la durata del tirocinio.

- Orari di accesso ai locali del soggetto ospitante:
dalle ore _____ alle ore _____

- Giorni di accesso ai locali del soggetto ospitante:
dal _____ al _____

¹ Così come previsto dall'art. 7, co. 1, lettera a) dell'All. A della delibera della Giunta regionale 199/2013

² Così come previsto dall'art. 7, co. 1, lettera b) dell'All. A della delibera della Giunta regionale 199/2013

- Periodo del tirocinio:
mesi n. ___ dal _____ al _____
- Sospensione del tirocinio ai sensi dell'art. 5, co. 3 dell'All. A della delibera della Giunta regionale 199/2013 dal _____ al _____
- Sospensione per chiusura aziendale dal _____ al _____
- Indennità mensile lorda: € _____

Specifiche del tirocinio

- Attività da affidare al tirocinante:

- Obiettivi del tirocinio

- Modalità di svolgimento del tirocinio

- Figura professionale di riferimento del Repertorio regionale delle qualifiche professionale di cui alla Delibera della Giunta regionale 11 settembre 2012, n. 452 (nelle more della definizione del Repertorio Nazionale di cui all'art. 4, co. 67, legge n. 92 del 2012) ed eventuale livello EQF _____

- *Competenze da acquisire* in relazione alla figura professionale di riferimento

Diritti e doveri del tirocinante:

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo, osservando gli orari e le regole di comportamento concordati nel progetto stesso e rispettando l'ambiente di lavoro;
- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza nei posti di lavoro;
- 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, ove questo si svolga presso i soggetti privati;
- rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui disponga per ragioni d'ufficio, ove il tirocinio si svolga presso soggetti pubblici;
- partecipare agli incontri concordati con il tutor responsabile delle attività didattico-organizzative per monitorare l'attuazione del progetto formativo.

Nel computo della durata del tirocinio non si tiene conto delle cause di sospensione indicate nell'art. 5, co. 3 dell'All. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento dandone comunicazione scritta al proprio tutor di riferimento e al tutore del soggetto promotore.

Obblighi del tutor individuato dal soggetto promotore

Il tutor individuato dal soggetto promotore quale responsabile organizzativo del tirocinio svolge i compiti indicati dall'art. 11, co. 1 dell'All. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Obblighi del tutor individuato dal soggetto ospitante

Il tutor del soggetto ospitante svolge i compiti indicati dall'art. 11, co. 2 dell'all. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Il tutor designato dal soggetto promotore e il tutor designato dal soggetto ospitante svolgono altresì i compiti indicati dall'art. 11, co. 4 dell'All. A della delibera della Giunta regionale 199/2013.

Luogo _____ data _____

Firma del tirocinante _____

Firma del genitore/tutore legale del tirocinante minorenni _____

Firma del rappresentante legale del soggetto promotore _____

o suo delegato _____

(ai sensi della delega in allegato alla convenzione a cui fa riferimento il presente progetto formativo).

Firma del rappresentante legale del soggetto ospitante _____

o suo delegato _____

(ai sensi della delega in allegato alla convenzione a cui fa riferimento il presente progetto formativo).