



Unione europea  
Fondo sociale europeo



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI



## ALLEGATO D

### PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

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

Nominativo del tirocinante.....

nato a.....il .....

residente in..... cod. fiscale .....

Attuale condizione (barrare la casella)

- studente scuola secondaria superiore //,
- universitario //,
- frequentante corso post-diploma //,
- post-laurea //,
- allievo della formazione professionale //,
- Disoccupato/in mobilità //,
- Inoccupato //,
- (barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)      si      no

Azienda ospitante.....

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio) .....

Tempi di accesso ai locali aziendali.....

Periodo di tirocinio n. mesi .....dal ..... al .....

Tutore (indicato dal soggetto promotore) .....

Tutore aziendale .....

Polizze assicurative- Infortuni sul lavoro INAIL posizione n .....

Responsabilità civile posizione n .....compagnia .....

Obiettivi e modalità del tirocinio .....

.....

.....

Facilitazioni previste .....

.....

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;

.....(data).....

firma per presa visione ed accettazione del tirocinante .....

firma per il soggetto promotore .....

firma per l'azienda.....