|  |  |
| --- | --- |
| logo | all. 1**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CASSINO E DEL LAZIO MERIDIONALE**Dipartimento di Scienze Umane, Sociali e della Salute |

***PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO PER TIROCINI FORMATIVI DI TIPO CURRICOLARE***

Denominazione tirocinio interno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome e Nome del tirocinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_/\_\_/\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Corso di Laurea: □ Scienze Motorie (L-22)

 □ Scienze e Tecniche delle Attività Motorie Preventive e Adattate (LM / 67)

 □ Sport Management (LM / 47)

 □ Anno di Corso □ 1° □ 2° □ 3° □ FC

Luogo di svolgimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tempi di svolgimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Periodo tirocinio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutor universitario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Polizze assicurative:**

Polizza Infortuni Cumulativa stipulata con compagnia assicurativa GENERALI ITALIA SPA. Numero polizza 430521829; RCT (Responsabilità

civile verso terzi) - polizza stipulata con compagnia assicurativa Liberty Mutual Ins. Europe S.E. Numero polizza LSM0000039605

**Obiettivi e modalità del tirocinio(interno):**

**Obblighi del tirocinante:**

* Frequentare con regolarità, secondo il calendario concordato;
* Effettuare la videoregistrazione dell’attività di tirocinio (nel caso di attività online);
* Mantenere l’obbligo della segretezza durante e dopo il tirocinio per quanto attiene a prodotti, processi produttivi e ogni altra attività o caratteristica

del soggetto ospitante di cui venga a conoscenza durante il tirocinio;

* Produrre gli elaborati richiesti per il raggiungimento degli obiettivi formativi e per il riconoscimento dell’attività svolta;
* Redigere diario di bordo e relazione finale sull’attività svolta;
* Richiedere verifica ed autorizzazione per eventuali elaborati o relazione verso terzi;
* Seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza.

**Data** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Firma del tirocinante**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Firma del docente proponente (tutor interno) Firma del soggetto promotore (Presidente del CdS)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_