

**ISIA***Firenze***PROGETTO FORMATIVO**Da compilare e consegnare in **3 copie originali**TIPOLOGIA TIROCINIO: Curriculare Non curriculare**Allegato A**

Prot. N. _____ Pos. _____ Data _____			RISERVATO ALLA SEGRETERIA ISIA
Rif. Convenzione Prot. N. _____ Pos. _____ Data _____			

DATI TIROCINANTE

Nome:	Cognome:
Comune di nascita:	Data di nascita:
Comune di residenza:	Indirizzo:
Codice fiscale:	Tel:
Cell:	e-mail:

Soggetto portatore di handicap: Sì No**ATTUALE CONDIZIONE STUDENTE**

<input type="checkbox"/> Iscritto	A.A.:	<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 2° <input type="checkbox"/> 3° <input type="checkbox"/> Fuori corso <input type="checkbox"/> Triennio Design <input type="checkbox"/> Biennio Com. <input type="checkbox"/> Biennio Prod.
<input type="checkbox"/> Diplomato	In data:	<input type="checkbox"/> Triennio Design <input type="checkbox"/> Biennio Com. <input type="checkbox"/> Biennio Prod.

SOGGETTO OSPITANTE

Ragione sociale:
Sede legale:
Rappresentante legale:

**SEDE TIROCINIO**

Comune:	Provincia:
Indirizzo:	Tel:

ORARIO DI APERTURA DELLA SEDE DEL TIROCINIO

Giorni della settimana: <input type="checkbox"/> LUN <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> MER <input type="checkbox"/> GIO <input type="checkbox"/> VEN <input type="checkbox"/> SAB <input type="checkbox"/> DOM			
Dalle ore:	Alle ore:	Dalle ore:	Alle ore:

PERIODO DEL TIROCINIO

Dal giorno:	Al giorno:
-------------	------------

NB: L'inizio dello stage deve essere successivo alla data di registrazione in segreteria

TOTALE ORE PREVISTE PER IL TIROCINIO

--

NB: Ore totali (minime): 200 Triennio, 375 Biennio

FACILITAZIONI PREVISTE DAL SOGGETTO OSPITANTE (buoni pasto, mensa, ecc.)

--

TUTOR SOGGETTO OSPITANTE

Nome:	Cognome:
Tel/Cell:	e-mail:

TUTOR SOGGETTO PROMOTORE (ISIA)

Nome:	Cognome:
Tel:	e-mail:

POLIZZE ASSICURATIVE

Infortuni sul lavoro: assicurati presso INAIL con "Gestione per conto"

MIUR
AFAM
ISIA



Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca
Alta Formazione Artistica, Musicale e Coreutica
FIRENZE



ISIA

Firenze

Responsabilità civile: Polizza R.C. diversi N. 746845001
Compagnia: UnipolSai Assicurazioni

OBIETTIVI FORMATIVI E RISULTATI DI APPENDIMENTO ATTESI (da compilare a cura dell'azienda)

Indicare gli obiettivi formativi, le conoscenze e le competenze da acquisire durante l'esperienza di tirocinio

PIANO DI LAVORO (da compilare a cura dell'azienda)

Indicare nel dettaglio le attività e i compiti da svolgere durante il tirocinio e le modalità di svolgimento

ASPETTATIVE DEL TIROCINANTE (da compilare a cura dello studente)

Indicare le aspettative dello studente riguardo alle competenze e alle conoscenze da acquisire durante il tirocinio

Il tirocinante si impegna a:

1. Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi emergenza di tipo organizzativo o per altre evenienze.
2. 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.
3. Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Luogo e data _____ Firma del tirocinante _____

Luogo e data _____ Firma del tutor del soggetto ospitante _____

Luogo e data _____ Firma del tutor del soggetto promotore _____