



Università degli Studi “G. d’Annunzio”
Chieti-Pescara
Dipartimento di FARMACIA



Prot. n.

Chieti,

Rep. n.

PROGETTO FORMATIVO e di ORIENTAMENTO

(Rif.: Convenzione prot. n. del rep. n.)

Generalità tirocinante:

Matricola n. Dipartimento di Farmacia, Corso di Laurea TESTA, anno di corso

..... Nominativo del tirocinante

nato a il residente in (via, n., comune, prov.)

.....

cellulare e-mail istituzionale:.....

codice fiscale

**TIROCINIO DI PRATICA PROFESSIONALE PER IL CORSO DI LAUREA DELLA
CLASSE L29 “TECNOLOGIE ECOSOSTENIBILI E TOSSICOLOGIA AMBIENTALE”
TESTA**

Sede del tirocinio:

Azienda o Ente convenzionato.....

Via n C.a.p. Città

Prov. Tel Fax E- mail

Codice Fiscale o Partita IVA:

Indicare eventuali altre strutture, sedi o siti al di fuori della sede sopra indicata in cui lo studente potrebbe essere chiamato ad espletare la sua attività durante il periodo di tirocinio:

Denominazione della struttura, sede o sito.....

Via n C.a.p. Città

Denominazione della struttura, sede o sito.....

Via n C.a.p. Città

Denominazione della struttura, sede o sito.....

Via n C.a.p. Città

Tempi di accesso all'Azienda o Ente convenzionato:

		Lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
mattina	dalle							
	alle							
pomeriggio	dalle							
	alle							

- Periodo di tirocinio **di mesi uno** dal al
- Periodo di tirocinio **di mesi due** dal al
- Periodo di tirocinio **di mesi tre** dal al

Tutor universitario (indicato dal soggetto erogante)

.....

Tutor aziendale (indicato dal soggetto ospitante)

.....

E-mail del tutor aziendale

.....

Polizze assicurative:

- Gestione per conto - Posizione INAIL PAT n. 90297236
- Polizza Infortuni Cumulativa Compagnia AXA ASSICURAZIONI n. 409232576
- Responsabilità civile RCT/O - Compagnia LIBERTY MUTUAL INSURANCE n.LSM0000031381

Obiettivi e modalità del tirocinio

Il tirocinio di pratica professionale ha lo scopo di completare la formazione universitaria, integrandola con la parte più direttamente professionale e attuale dell'attività in Azienda Ente convenzionato, consiste nella partecipazione dello studente alle attività dell'Azienda o Ente ospitante in rapporto alle finalità del tirocinio stesso per un periodo minimo di tre mesi e per almeno 150 ore.

L'attività di tirocinio si svolgerà non prima dell'iscrizione al terzo anno.

Il tirocinio di pratica professionale, quale attività formativa curriculare, prevede l'assegnazione di crediti formativi (CFU).

Ogni anno si organizza una riunione destinata preferenzialmente agli studenti del secondo e del terzo anno per fornire le opportune informazioni necessarie all'attivazione del periodo di tirocinio, sia in ambito accademico sia in strutture esterne. Al momento dell'attivazione del tirocinio, ad ogni studente viene attribuito un tutor accademico che lo seguirà per tutto il periodo. In questo contesto, è stato istituito all'interno del CdL una Commissione guidata da un Referente per il tirocinio al fine di favorire il percorso di tirocinio degli studenti, permettendo ad una soddisfacente percentuale di essi di laurearsi in corso. Compito della Commissione è consultare sistematicamente le organizzazioni professionali, tecnico-scientifiche ed aziende del settore, istruire ed indirizzare gli studenti verso attività formative coerenti con gli obiettivi del CdL ed identificare, sulla base delle competenze professionali, i tutor accademici che accompagneranno gli studenti nell'intero percorso di tirocinio. I tutors accademici promuovono nelle loro possibilità la collaborazione tra università e strutture esterne, in modo da instaurare un rapporto di fiducia costruttivo e duraturo. Per ciascun tirocinio attivato viene predisposto un progetto formativo.

Obiettivi specifici e modalità di svolgimento del tirocinio:

Doveri del tirocinante:

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:

- rendere i dati informativi richiesti dalle strutture interessate in modo completo e comunicare le eventuali incompatibilità sopraggiunte;
- svolgere le attività previste dal progetto formativo;
- tenere diligente nota dell'attività svolta;
- attenersi alle norme seguite dal personale in servizio presso la struttura ospitante;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- seguire le indicazioni impartite dal Tutore professionale;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze acquisite durante lo svolgimento del tirocinio;
- avvertire il Tutore professionale in caso di assenza.

Luogo e data

Per il soggetto ospitante

Firma del Titolare/Responsabile
e TIMBRO dell'Azienda o Ente convenzionato

Firma del Tutor aziendale

.....

**Firma, per presa visione ed accettazione,
del Tutor Universitario**

.....

**Per l'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara
Firma del Soggetto Promotore (Direttore del Dipartimento)**

.....

Firma, per presa visione ed accettazione, del tirocinante

.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 26 del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, il cui testo è reperibile sul sito web del Dipartimento di Farmacia all'indirizzo <https://www.farmacia.unich.it/dipartimento>, e di essere consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del predetto D.Lg.vo, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale"

- presta il suo consenso per il trattamento e la comunicazione dei propri dati personali

firma leggibile

- presta il suo consenso per il trattamento e la comunicazione dei propri dati sensibili vincolandolo comunque al rispetto di ogni altra condizione imposta per legge

firma leggibile

.....
(Luogo e data)

**DA COMPILARE E CONSEGNARE SOLO IN CASO IL TIROCINANTE POTREBBE
DOVER ESPLETARE L'ATTIVITÀ DI TIROCINIO AL DI FUORI DELLA SEDE DI
SVOLGIMENTO PRINCIPALE INDICATA NEL PROGETTO FORMATIVO
(Art.3 comma 3 della Convenzione)**

In riferimento al progetto formativo prot.n. del si autorizza il tirocinante del CdL in TESTA matr. n. nominativo alla partecipazione ad eventuali attività da espletarsi al di fuori della sede di svolgimento principale del tirocinio indicata nel progetto formativo e, comunque, solo presso strutture, sedi o siti indicati sempre nel progetto formativo in questione.

In fede

Luogo e data:

Il Direttore del Dipartimento

.....

Il Tutor accademico

.....