

**PROGETTO FORMATIVO e di ORIENTAMENTO**

(RIF. CONVENZIONE n. \_\_\_\_\_ stipulata in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_)

---

**DATI TIROCINANTE**

COGNOME E NOME:

MATRICOLA:

e-mail:

NATO/A A:

IL:

RESIDENTE IN:

VIA:

CODICE FISCALE:

ATTUALE CONDIZIONE: STUDENTE/TESSA LAUREANDO/A

CORSO DI STUDIO: **MEDICINA VETERINARIA (LM42)**

---

**SOGGETTO OSPITANTE:**

INDIRIZZO:

SEDE DEL TIROCINIO (STABILIMENTO/REPARTO/UFFICIO):

TEMPI DI ACCESSO AI LOCALI AZIENDALI: DALLE ORE

ALLE ORE

PERIODO DI TIROCINIO N. GIORNI:

DAL

AL

TOTALE ORE DI TIROCINIO:

NOMINATIVO TUTOR DIDATTICO:

NOMINATIVO TUTOR STRUTTURA OSPITANTE:

---

**POLIZZE ASSICURATIVE:**

- Infortuni sul lavoro INAIL ai sensi del D.P.R. n. 1124/1965.

- Rischio Infortuni: polizza assicurativa n. 409887050 - Compagnia assicurativa AXA – con scadenza al 30.06.2027;

- Responsabilità civile: polizza assicurativa n. 409967981 - Compagnia assicurativa AXA – con scadenza al 30.06.2027.

## OBBIETTIVI FORMATIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO:

---

### OBBLIGHI TIROCINANTE:

- Seguire le indicazioni del tutor aziendale e degli esperti designati dal soggetto promotore e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti, servizi od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio formativo;
- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;
- Eseguire i compiti richiesti dal tutor aziendale nell'ambito del programma concordato (per il raggiungimento degli obiettivi formativi e/o di orientamento);
- Frequentare nei tempi e con le modalità previste dal programma, rispettando gli orari, l'ambiente di lavoro, le norme e la prassi indicate dal referente aziendale;
- Prendere atto che il rapporto relativo al presente tirocinio tra il soggetto ospitante e il tirocinante non costituisce in alcun modo rapporto di lavoro;
- Redigere con cura e costantemente il libretto di tirocinio.

Valenzano,

Firma per presa visione ed accettazione tirocinante

.....

Firma per il soggetto promotore

.....

Firma per il soggetto ospitante

.....

**U.O. Didattica e Servizi agli studenti**  
Strada prov.le per Casamassima km. 3  
70010 Valenzano - Bari (ITALY)  
tel (+39) 080 5443944-45-46 • fax (+39) 080 5443939  
[direttore.dimev@pec.unib](mailto:direttore.dimev@pec.unib)  
c.f. 80002170720 p.iva 01086760723