

ALLEGATO G

(Rif. Convenzione n. _____ stipulata in data __/__/____)

Modello - Progetto formativo/inserimento

Soggetto promotore

_____, con sede legale
in _____ (Provincia di _____) in _____
n. _____ CF/P.IVA _____
rappresentato da _____ nato/a a _____
il __/__/____ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
carica CF _____;

Soggetto ospitante

_____, con sede legale
in _____ (Provincia di _____) in _____
n. _____ CF/P.IVA _____
rappresentato da _____ nato/a a _____
il __/__/____ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
carica CF _____;

Servizio pubblico

_____, con sede legale
in _____ (Provincia di _____) in _____
n. _____ CF/P.IVA _____
rappresentato da _____ nato/a a _____
il __/__/____ in qualità di _____ ivi domiciliato per la
carica CF _____;

Tirocinante:

Cognome e nome _____ nato/a
a _____ il __/__/____ residente in _____
(prov.____) via _____ n. _____ cap. _____ tel. _____
domiciliato in (indicare se differente da residenza) _____
via _____ n. _____ cap. _____
titolo di studio _____ CF: _____

Tutor individuato dal soggetto promotore

Cognome e nome _____ nato/a
_____ (prov.____) il __/__/____
CF _____ qualifica/ruolo _____
(allegare curriculum vitae)

Tutor individuato dal soggetto ospitante

Cognome e nome _____ nato/a _____
(prov. ____) il ____ / ____ / ____

CF _____ qualifica/ruolo _____
(allegare curriculum).

Tutor individuato dal servizio pubblico

Cognome e nome _____ nato/a _____
(prov. ____) il ____ / ____ / ____

CF _____ qualifica/ruolo _____

Tipologia di tirocinio

tirocinio di inserimento o reinserimento per soggetti di cui all'art. 1, comma 2, finalizzati alla riabilitazione e all'inclusione sociale.

- Orario settimanale previsto dal CCNL applicato dal soggetto ospitante

- Settore di attività economica del soggetto ospitante
(se non si tratta di pubblica amministrazione, indicare il codice di classificazione ATECO)

- Area professionale di riferimento:
(indicare il codice di classificazione CP ISTAT)

- Sede del tirocinio:

Denominazione (stabilimento/reparto/ufficio) _____
situata nella Regione _____, presso il comune
di _____ (prov. ____)
cap. _____ in via _____

sede operativa

sede legale

(Nel caso in cui il progetto preveda attività formative da realizzarsi in più sedi, ivi comprese quelle in altre regioni, ripetere per ogni sede tutte le informazioni precedentemente indicate).

- Estremi identificativi delle assicurazioni:

1. Infortuni sul lavoro INAIL: posizione n. _____ / _____

2. Responsabilità civile: polizza n. _____ compagnia _____

3. Altro _____ n. _____

Le coperture assicurative sono garantite per tutta la durata del tirocinio.

- Orari di accesso ai locali del soggetto ospitante:
dalle ore _____ alle ore _____
- Giorni di accesso ai locali del soggetto ospitante:
dal _____ al _____
- Periodo del tirocinio:
mesi n. ____ dal _____ al _____
- Sospensione del tirocinio ai sensi dell'art. 4, co. 4 dell'All. A della delibera della Giunta regionale dal _____ al _____
- Sospensione per chiusura aziendale dal _____ al _____
- Indennità di partecipazione (se prevista): € _____

Specifiche del tirocinio

- Eventuali competenze da acquisire
 - Indicazione del percorso di inserimento o reinserimento alla riabilitazione e all'inclusione sociale
 - Indicazione degli estremi dei documenti del servizio pubblico di cui all'art. 5, co.3, lett. c), n. 2
 - Attività da affidare al tirocinante
 - Modalità di svolgimento del tirocinio
- Figura professionale di riferimento del Repertorio regionale delle qualifiche professionale di cui alla Delibera della Giunta regionale 11 settembre 2012, n. 452 (nelle more della definizione del Repertorio Nazionale di cui all'art. 4, co. 67, legge n. 92/2012) ed eventuale livello EQF

 - *Eventuali competenze da acquisire* in relazione alla figura professionale di riferimento

Diritti e doveri del tirocinante:

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo/inserimento;
- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza nei posti di lavoro;

- 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, ove questo si svolga presso i soggetti privati;
- rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui disponga per ragioni d'ufficio, ove il tirocinio si svolga presso soggetti pubblici;
- partecipare agli incontri concordati con i tutori responsabili delle attività didattico-organizzative e di inserimento o reinserimento per monitorare l'attuazione del progetto formativo/inserimento.

Nel computo della durata del tirocinio non si tiene conto delle cause di sospensione indicate nell'art. 4, co. 5, All. A della deliberazione della Giunta regionale

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento dandone comunicazione scritta ai tutor di riferimento.

Obblighi del tutor individuato dal soggetto promotore

Il tutor individuato dal soggetto promotore quale responsabile organizzativo del tirocinio svolge i compiti indicati dall'art. 10, co.1, All. A della delibera della Giunta regionale

Obblighi del tutor individuato dal soggetto ospitante

Il tutor del soggetto ospitante svolge i compiti indicati dall'art. 10, co. 2, All. A della delibera della Giunta regionale

Obblighi del tutor designato dal servizio pubblico di cui art. 5, co. 3, lett. a), n. 3, All. A della deliberazione di Giunta regionale

Il tutor del soggetto di cui art. 5, co. 3, lett. a), n. 3 svolge i compiti indicati dall'art. dall'art. 10, co.3, All. A della delibera della Giunta regionale

I tutor designati dal soggetto promotore, dal soggetto ospitante e dal soggetto pubblico di cui art. 5 co. 3, lett. a), n. 3, svolgono altresì i compiti indicati dall'art. 10, co. 5, All. A della delibera della Giunta regionale

Luogo _____ data _____

Firma del tirocinante o del tutore legale del tirocinante _____

Firma del rappresentante legale del soggetto promotore _____

o suo delegato _____

(ai sensi della delega in allegato alla convenzione a cui fa riferimento il presente progetto formativo/inserimento).

Firma del rappresentante legale del soggetto ospitante _____

o suo delegato _____

(ai sensi della delega in allegato alla convenzione a cui fa riferimento il presente progetto formativo/inserimento).

Firma del rappresentante legale del servizio pubblico di cui all'art. 5, co. 3, lett. a) n. 3

o suo delegato _____