



DOMANDA DI AMMISSIONE AL TIROCINIO - PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

Il/la sottoscritto/a _____

tel. _____ e-mail _____

nato/a _____ () il _____ C.F. _____

residente in _____ () CAP _____ alla via/piazza _____

matricola n. _____ iscritto/a per l'A.A. _____ al _____ ☐ fuori corso

del Corso di Laurea in _____

☐ Triennale ☐ Specialistica/Magistrale (2 anni) ☐ Ciclo Unico (5 anni) ☐ V.O. previgente

CHIEDE

di essere ammesso/a allo svolgimento del ☐ Tirocinio di CFU n. _____ ☐ Tirocinio per tesi di laurea

☐ Tirocinio Interno ☐ Tirocinio Esterno

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio: _____

(da compilare esclusivamente nel caso di Tirocinio INTERNO presso il Politecnico di Bari con trasmissione del documento alla Segreteria Didattica di Dipartimento, prima dello svolgimento del percorso formativo)

TIROCINIO INTERNO: Settore Scientifico Disciplinare _____

Tutor del Politecnico _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

Firma del Tirocinante

Firma del Tutor del Politecnico

Data approvazione _____ Data conclusione _____ Data valutazione _____
(a cura del Dipartimento)

(da compilare esclusivamente nel caso di Tirocinio ESTERNO presso una struttura esterna convenzionata con trasmissione del documento all'indirizzo e-mail tirocinistudenti@poliba.it, prima dello svolgimento del percorso formativo)

TIROCINIO ESTERNO

Soggetto Ospitante _____
(denominazione struttura esterna)

Sede del tirocinio _____
(indirizzo e città)

Tutor Aziendale: _____
(cognome e nome) (firma)

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Tutor del Politecnico: _____
(cognome e nome) (firma)

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Tempi di accesso ai locali aziendali*: _____
(*) specificare i giorni della settimana e gli orari di accesso ai locali, inclusa l'eventuale pausa pranzo (a cura del soggetto ospitante)

Periodo di tirocinio: mesi _____ dal _____ al _____
(a cura del Tirocinante) (a cura del Politecnico)

Tirocinante diversamente abile ☐SI' ☐NO

Facilitazioni previste (a cura del soggetto ospitante):

Rimborso spese per eventuali viaggi e soggiorni ☐SI' ☐NO

Utilizzo della mensa aziendale ☐SI' ☐NO

Alloggio ☐SI' ☐NO

Altro _____

Polizze assicurative:

Infortuni sul lavoro INAIL: art 4 DPR n. 1124/1965 – Gestione per conto dello Stato (DM 10.10.85)

Responsabilità civile: polizza n. 146547775 – UNIPOL SAI Assicurazioni spa

Obblighi del tirocinante:

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento a loro per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- 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;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza sul lavoro stabilite presso la sede del tirocinio;
- richiedere verifica ed autorizzazione al Tutor aziendale per eventuali elaborati o relazioni verso terzi.

Il Tirocinante (firma per accettazione)

Per la Struttura Ospitante

Il legale rappresentante (timbro e firma)

Per il Politecnico di Bari

Il Direttore del Dipartimento (timbro e firma)