

## GUIDA STESURA DEL PROGETTO FORMATIVO (PFO)



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA - AREA DELLA DIDATTICA  
PAC - Servizi Didattici - Tirocini Formativi  
PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO CONVENZIONE N. \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

<b>STUDENTE</b>	Nom. Inattivo del tirochiante:		
	Nato a: _____		It
	Residente in: _____		
	Via: _____		n.:
	Cod. Fisc.: _____		tel.:
	E-mail: _____		
	Attuale condizione - Studente iscritto a:		
	- Ex D.M. 509 <input type="checkbox"/> CdL <input type="checkbox"/> CdLS <input type="checkbox"/> CdLSCU In: _____		
	- Ex D.M. 270 <input type="checkbox"/> CdL <input type="checkbox"/> CdLM <input type="checkbox"/> CdLMCU In: _____		
	- matricola N.: _____		Test <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
- Dottorando di ricerca in: _____			
- Corso di Perfezionamento o Scuola di Specializzazione in: _____			
Master in: _____		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
N. CFU da acquisire: _____		per un totale di _____ ore	
<b>TUTOR AZIENDALI</b>	Soggetto ospitante:		
	numero dipendenti: _____	n. tirocini in corso: _____	Settore di attività: _____
	<b>Sede del tirocinio (stabilimento reparto ufficio)</b>		
	Indirizzo: _____		Telefono: _____
	Orario di svolgimento del tirocinio dalle _____ ore:		alle _____ ore: _____ Ore sett. previste: _____
	Tempi di accesso ai locali aziendali (Indicare i giorni): _____		
	Periodo di tirocinio n. mesi: _____		dal _____ al _____
	Tutor didattico: _____		
	Tutor aziendale: _____		Qualifica: _____
	Responsabile Servizio di Prevenzione e protezione: _____		
Medico competente: _____			
Polizze assicurative: - Infortuni sul Lavoro (INAIL) - Copertura infortuni assicurata mediante la forma di "gestione per conto dello Stato". - Polizza Responsabilità Civile ACE EUROPEAN GROUP L.R. N° (ICAN 40377) Valida dal 31/07/2012 al 31/07/2016 - Polizza Infortuni ALLIANZ S.p.A. N° 71870342 Valida dal 31/07/2012 al 31/07/2016			
<b>Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio</b>			
<b>TUTOR DIDATTICI</b>	a) Tecnico professionalit		
	b) Trasversali:		

<b>TUTOR DIDATTICO</b>	c) Di base:
	d) Modalità di valutazione iniziale, in itinere e finale:
	e) Modalità della tutorship interna e esterna:
	f) Attività:
	g) Esperienze formative collaterali:
<b>Facilitazioni previste:</b>	
<input type="checkbox"/> Rimborsi Spese	
<input type="checkbox"/> Incentivi	
<input type="checkbox"/> Altro	
<b>Obblighi del tirocinante:</b>	
-svolgere le attività previste dal progetto formativo;	
-seguire le indicazioni del tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;	
-rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi 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 di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.	
Consenso al trattamento dei dati personali del tirocinante da parte del soggetto ospitante, in applicazione al D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 e successive modifiche ed integrazioni.	
Barrare in caso di assenso <input type="checkbox"/>	
FIRMA PER PRESA VISIONE E D ACCETTAZIONE DEL TIROCINANTE:	
FIRMA TUTOR DIDATTICO:	
FIRMA TUTOR AZIENDALE:	

*Per l'Università*

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

FIRMA E TIMBRO DEL  
SOGGETTO OSPITANTE

IL DIRIGENTE DELL'AREA DELLA DIDATTICA

**NB: il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte e stampato fronte/retro**

## GUIDA ALLA COMPILAZIONE DEL PROGETTO FORMATIVO (PFO)

Il modulo deve essere:

- a. compilato in ogni sua parte in formato dattiloscritto (NON si accettano moduli manoscritti);
- b. stampato fronte/retro;
- c. consegnato in triplice copia, con firme e timbri in originale (Tirocinante, Tutor aziendale, timbro e firma del Soggetto Ospitante).

### CAMPI RISERVATI

- **Progetto Formativo e di Orientamento** = riservato all'Ufficio Tirocini

### CAMPI OBBLIGATORI A CURA DEL TIROCINANTE

- **Riferimenti Convenzione N. \_\_del\_\_** = (reperibili nell'elenco enti convenzionati alla colonna "Repertorio" e Periodo "inizio")
- **Nominativo; luogo e data di nascita; residenza; codice fiscale; recapito telefonico e indirizzo e-mail; Corso di Laurea e ordinamento; Matricola n.; tesi ; n. CFU e ore corrispettive;**
- **Firma del tirocinante in calce al documento alla voce tirocinante su ogni originale.**

### CAMPI OBBLIGATORI A CURA DELL'ENTE OSPITANTE

1. **Soggetto Ospitante** = indicare la Denominazione Sociale.
2. **N. dipendenti a tempo indeterminato e/o determinato e n. tirocinanti in corso** = (Modifica Art. 51 Legge regionale 26 marzo 2002 n.2)
  - da 1 a 5 dipendenti a tempo determinato o indeterminato: **2 tirocinanti**;
  - da 6 a 20 dipendenti: **4 tirocinanti**;
  - con più di 20 dipendenti: **tirocinanti in misura non superiore al venti per cento dei suddetti dipendenti**, con arrotondamento all'unità superiore.
3. **Sede del tirocinio** = indicare l'indirizzo (Via, n., comune, etc.) della sede in cui si svolge il tirocinio; nel caso in cui le sedi siano più di una, indicarle tutte.
4. **Orario di svolgimento del tirocinio** = ai fini assicurativi e nel caso di possibili controlli da parte degli organi preposti, si consiglia di indicare gli orari e i giorni di accesso ai locali, andando così incontro anche alle esigenze dei tirocinanti (p. 2 art. 1 D.I. 142/98).
5. **Ore settimanali previste** = max 36 (ente pubblico) max 40 (ente privato). Si consiglia, come già al punto precedente, la massima elasticità, tenendo presente che il tirocinante dovrà comunque concordare il periodo con il tutor aziendale (così come specificato nel PFO al punto Obblighi del tirocinante).
6. **Periodo di tirocinio n.mesi** = sino ad un max di 12 (comma d. art. 7 D.I. 142/98).

7. **dal\_\_al\_\_** = al fine di ottemperare agli obblighi di competenza stabiliti dalla legge (art. 5 D.I. 142/98), la data di inizio tirocinio deve essere distanziata di almeno **20 giorni** dalla data di presentazione del modulo all'ufficio tirocini formativi, in caso contrario il modulo non potrà essere accettato.
8. **Tutor didattico** = individuato dal tirocinante tra i docenti del proprio Corso di Laurea.
9. **Tutor aziendale** = individuato dall'Ente Ospitante (in prossimità di periodi di ferie, si consiglia di indicare già preventivamente un secondo tutor che possa, in sostituzione, firmare il registro).
10. **Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio** (Competenze da sviluppare; Attività; etc.) = campi obbligatori da concordare con i tutor (didattico e aziendale):
  - a) **Competenze tecnico professionali:** fanno riferimento alle capacità di gestire autonomamente le attività svolte all'interno della sede del tirocinio e alla conoscenza diretta del settore e degli aspetti dell'argomento di tirocinio.
  - b) **Competenze trasversali:** complementari alle professionali (ad es. legislazione, uso di software specifici di laboratorio, ecc.).
  - c) **Competenze di base:** approfondimento di conoscenze pregresse e affrontate in ambito universitario.
  - d) **Modalità di valutazioni iniziale, in itinere e finali ed e) modalità della tutorship interna e esterna:** a cura del tutor didattico.
  - f) **Attività:** azioni, operatività e cosa dovrà fare lo studente all'interno del Soggetto Ospitante.
  - g) **Esperienze formative collaterali:** forniscono un quadro d'insieme della realtà operativa del Soggetto Ospitante (consulenza agli utenti, partecipazione alle riunioni, applicazioni varie).
11. **Facilitazioni previste:** a discrezione del Soggetto Ospitante.

## LE FIRME

Si precisa che il modulo deve essere **firmato e timbrato** dai soggetti indicati **in originale** in tutte e tre le copie.

Al fine di ottemperare agli obblighi di competenza dell'Ufficio e per andare incontro agli studenti, il Direttore del Dipartimento e il Soggetto Proponente (UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA) firmano per ultimi.