



PATTO FORMATIVO DI TIROCINIO

(rif. CONVENZIONE stipulata in data 17/10/2016 - Prot. N. 184665/2016)

Parte comune - dati obbligatori

Anno Accademico:			
Nominativo del Tirocinante:			
Nata a		II	
Sede di tirocinio:			
Tutor Aziendale:			
Tutore Coordinatore:			
con questo patto formativo, concordato tra Sede formativa, Studente e Sede di Tirocinio, lo studente si impegna ad effettuare le attività formative previste presso la Sede indicata, secondo le seguenti modalità:			
Periodo di tirocinio: dal		AI	
Orario dalle ore	7.30	alle ore	
Per un totale di	ore;	CFU (1 CFU	25 ore)
Ambito:			
POLIZZE ASSICURATIVE:			
Ramo INFORTUNI sul lavoro: INAIL, gestione per conto dello Stato (DPR n.156/99)			
Compagnia: AXA - Polizza n. 403506770 cod 5014- Effetto/Scadenza: 31.12.2018/30.06.2022			
Responsabilità Civile Terzi e prestatori d'Opera: Polizza n. 406433033 stipulata con la compagnia AXA dal 31.12.2020 al 31.12.2024.			

Parte facoltativa specifica per corso di studio

Lo studente dichiara:

Essere in buono stato di salute, non aver presentato negli ultimi 14 giorni sintomi riconducibili all'infezione da COVID-19 e comunicare tempestivamente al DADP un repentino cambiamento dello stato di salute"

Il/la tirocinante è a conoscenza che l'attività formativa pratica di tirocinio non costituisce alcun presupposto di rapporto di lavoro (D.M. 25 marzo 1998 n.142, art.1 comma 2).

Tutor Didattico

Studente

**Per i Tutor
Aziendali**

**Diretto
re DADP**

RECAPITI PREVISTI DALLA CONVENZIONE:

Art. 3.5 Servizio Medicina Preventiva dei Lavoratori - Tel. 0521-033103 - e-mail: smedprev@unipr.it

Art. 3.6 Servizio Fisica Sanitaria - Tel. 0521-903923 – e-mail: serfisan@unipr.it

Art. 3.7 (comunicazione infortuni) protocollo@unipr.it

Art. 3.8 Servizio Prevenzione e Protezione - Tel. 0521-906026 – e-mail: spp@unipr.it