



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
SUOR ORSOLA  
BENINCASA

PER IL DIPARTIMENTO DI

SCIENZE FORMATIVE,  
PSICOLOGICHE E DELLA  
COMUNICAZIONE

SCIENZE UMANISTICHE

SCIENZE GIURIDICHE

### PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE

Il tirocinio è una misura formativa di politica attiva del lavoro finalizzata all'acquisizione di competenze professionali per arricchire il proprio curriculum vitae e favorire l'inserimento o il reinserimento lavorativo (ai sensi dell'art. 24-bis del Regolamento della Regione Campania n. 33 del 7 maggio 2018).

(Rif. convenzione stipulata in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_)

Tra

L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA - NAPOLI  
e

---

#### 1. DATI ANAGRAFICI DEL TIROCINANTE/STAGISTA

COGNOME	NOME
COMUNE DI NASCITA	DATA DI NASCITA
RESIDENTE IN	INDIRIZZO
CAP	COD. FISCALE
TEL./CELL.	E-MAIL

#### 2. CONDIZIONE ATTUALE DEL TIROCINANTE/STAGISTA

<input type="checkbox"/> laurea triennale in	
<input type="checkbox"/> laurea magistrale/specialistica in	
<input type="checkbox"/> laurea magistrale a ciclo unico in	
data di conseguimento del titolo	

### 3. TIPOLOGIA DI TIROCINANTE/STAGISTA

<input type="checkbox"/> Disoccupato ai sensi dell'articolo 19 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150 e successive modifiche e integrazioni;	
<input type="checkbox"/> Già occupato in cerca di altra occupazione;	
<input type="checkbox"/> Disabile di cui all'art. 1, co. 1, della legge 12 marzo 1999, n. 68 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili)	

### 4. DATI DEL SOGGETTO OSPITANTE

- Numero dei dipendenti a tempo indeterminato (esclusi gli apprendisti) presenti nella sede operativa sede del tirocinio alla data odierna: .....
- Numero dei dipendenti a tempo determinato, anche in somministrazione, presenti nella sede operativa sede del tirocinio alla data odierna e con scadenza del contratto oltre il termine del tirocinio previsto al Quadro E .....
- Numero dei tirocinanti ospitati nella suddetta sede operativa negli ultimi 24 mesi .....
- Numero dei tirocinanti assunti al termine del tirocinio, con contratto di apprendistato ovvero con contratto di lavoro subordinato della durata di almeno 6 mesi (nel caso di part time, con orario settimanale almeno pari al 50% delle ore settimanali previste dal Contratto Collettivo applicato dal soggetto ospitante): .....
- Numero dei tirocinanti extracurricolari presenti nella sede operativa alla data odierna .....

### 5. DATI TIROCINIO/STAGE

SOGGETTO OSPITANTE (DENOMINAZIONE):	
SETTORE ATTIVITÀ (CODICE ATECO):	
PROFESSIONE DI RIFERIMENTO OGGETTO DEL TIROCINIO/STAGE (CODICE ISTAT CP2011):	
SEDE DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO/ STAGE (INDIRIZZO):	
EVENTUALE DIPARTIMENTO, UFFICIO, REPARTO :	



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
SUOR ORSOLA  
BENINCASA

DURATA DEL TIROCINIO/ STAGE*: MESI N. _____ DAL _____ AL _____ PER UN TOTALE DI _____ ORE
GIORNI: LUN-MAR-MER-GIO-VEN-SAB-DOM - ARTICOLATE IN N. _____ ORE SETTIMANALI ORARIO: _____
EVENTUALE SOSPENSIONE DAL _____ AL _____

\* la durata non può essere inferiore a due e superiore a dodici mesi, proroghe comprese, fatta eccezione per le attività stagionali (ai sensi dell'art. 26-bis del Regolamento della Regione Campania n. 33 del 7 maggio 2018).

#### TUTOR DIDATTICO-ORGANIZZATIVO DEL SOGGETTO PROMOTORE

COGNOME

NOME

PROFESSIONE

TEL./CELL.

E-MAIL

#### TUTOR AZIENDALE

(ai sensi dell'art. 27 del Regolamento della Regione Campania n. 33 del 7 maggio 2018) Il tutor del soggetto ospitante, oltre allo stesso datore di lavoro, può essere un suo lavoratore dipendente con contratto a tempo indeterminato o a tempo determinato della durata di almeno dodici mesi, oppure un socio lavoratore.

Il tutor dovrà promuovere l'acquisizione delle competenze secondo le previsioni del progetto formativo, attestare la regolarità dell'attività svolta dal tirocinante mediante la redazione del registro presenze, del Dossier individuale e dell'attestato finale. La suddetta modulistica sarà scaricabile dal sito di Ateneo.

COGNOME

NOME

PROFESSIONE

TEL./CELL.

E-MAIL

## 6. SPECIFICITÀ FORMATIVE DEL TIROCINIO/STAGE

- settore economico professionale in cui il tirocinio/stage viene attivato

---

---

- competenze<sup>1</sup> da acquisire

---

---

---

- attività formative da svolgere

---

---

## 7. INDENNITÀ DI PARTECIPAZIONE

(ai sensi dell'art. 26-ter del Regolamento della Regione Campania n. 33 del 7 maggio 2018) Il soggetto ospitante ha l'obbligo di corrispondere al tirocinante un'indennità di partecipazione che non può essere inferiore ad euro 500.00 mensili da corrispondere a fronte di una partecipazione minima ai tirocini del 70% su base mensile ed è erogata in misura proporzionale all'effettiva partecipazione al tirocinio.

Importo lordo mensile	€
presenza buoni pasto o erogazione servizio mensa	
eventuali altre facilitazioni (specificare)	

## 8. POLIZZE ASSICURATIVE

(ai sensi dell'art. 25 del Regolamento della Regione Campania n. 33 del 7 maggio 2018).

L'Università degli studi Suor Orsola Benincasa di Napoli garantisce la copertura assicurativa del tirocinante/stagista per:

- infortuni sul lavoro – la copertura assicurativa contro gli infortuni e le malattie professionali è garantita dall'INAIL attraverso la speciale forma della "gestione per conto dello Stato" polizza n. 90379865/92 (d.p.r. n. 567 del 10-10-96 e d.p.r. 156 del 9-4-99, nonché dal t.u. n. 1124/65).
- responsabilità civile - polizza n. 2020/03/2425943 Reale Mutua assicurazioni s.p.a.

## 9. OBBLIGHI DEL TIROCINANTE/STAGISTA

(ai sensi dell'art. 25-ter del Regolamento della Regione Campania n. 33 del 7 maggio 2018).

Durante lo svolgimento del tirocinio/stage, il tirocinante/stagista si impegna a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
- attenersi alle indicazioni fornite dal tutor del soggetto promotore e dal tutor del soggetto ospitante;

---

<sup>1</sup> Essere in grado di.....



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI  
SUOR ORSOLA  
BENINCASA

- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- rispettare i regolamenti interni del soggetto ospitante, compatibilmente con la finalità dello stage e con la particolare natura del rapporto;
- mantenere, anche dopo lo svolgimento dello stage, la necessaria riservatezza per quanto attiene dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi o prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio/stage;
- rispettare i tempi e gli orari di frequenza del tirocinio.

#### **10. COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE**

In capo al soggetto ospitante è posto l'obbligo di comunicare, preventivamente e in via telematica per il tramite del nodo regionale delle comunicazioni obbligatorie, l'avvio e l'eventuale proroga di ciascun nuovo tirocinio di formazione, mediante il modulo UNILAV, unitamente a copia della convenzione e del progetto formativo secondo le modalità operative di invio telematico definite in sede di tavolo tecnico del SIL nazionale e regionale (ai sensi dell'art. 27-bis del Regolamento della Regione Campania n. 33 del 7 maggio 2018). Il tirocinio potrà essere interrotto mediante motivata comunicazione scritta. Il tirocinante compila il questionario di gradimento al termine del percorso.

#### **11. ATTESTATO**

il soggetto promotore e il soggetto ospitante rilasciano un'attestazione finale di tirocinio qualora il tirocinante abbia svolto almeno il 70% del monte ore previsto nel progetto formativo.

#### **AUTODICHIARAZIONI**

Il soggetto promotore attesta che:

1. Il tutor didattico organizzativo non segue contemporaneamente più di 20 tirocinanti, come da art. 9 comma 2 del Regolamento, fatte salve apposite deroghe stabilite dalla Regione Campania.

Il soggetto ospitante attesta che:

1. Alla data odierna sussistono le condizioni dichiarate in sede di sottoscrizione della convenzione;
2. Il numero di tirocinanti presenti in azienda allo stato attuale rispetta i vincoli stabiliti dall'attuale normativa;
3. Il tutor aziendale non segue contemporaneamente più di 3 tirocinanti;
4. Il tutor aziendale possiede le competenze professionali adeguate per garantire il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio.

Il tirocinante attesta che alla data di sottoscrizione del presente progetto formativo:

1. non ha in corso altre attività di tirocinio/stage attivate da altro Soggetto Promotore;
2. ha svolto n. \_\_ di tirocini/stage attivati, anche da altro Soggetto Promotore,

Napoli, \_\_\_\_\_

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante/stagista

\_\_\_\_\_

SOGGETTO PROMOTORE (firma e timbro)  
Responsabile amministrativo Ufficio Job Placement  
Dott.ssa Giuseppina Fittipaldi

SOGGETTO OSPITANTE (firma e timbro)