



PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO*

inviare per autorizzazione **PRIMA** dell'inizio del tirocinio a progettoformativodibaf@unitus.it
Tutti i campi sono obbligatori. Documenti incompleti non saranno autorizzati.

Rif. Convenzione _____ del Dip.to. _____

(inserire numero progressivo della convenzione specificando se Dibaf, Deb o Dafne)¹

Nominativo del tirocinante _____
nato a _____ il _____
residente in _____
codice fiscale _____
e-mail _____

Attuale condizione:

- laureato in data _____
- frequentante post-laurea
- allievo della formazione professionale
- disoccupato in mobilità
- inoccupato
- studente Corso di laurea in _____

Anno Accademico di prima iscrizione _____

Trattasi di soggetto portatore di handicap Sì No

Azienda ospitante:

denominazione _____

indirizzo _____

Sede del tirocinio _____

Accesso ai locali aziendali nei giorni: max 8 ore giornaliere (hh:mm)

Giorni	Orario mattina		Orario pomeriggio		Lavori su turnazione settimanale
Lunedì	_____	_____	_____	_____	_____
Martedì	_____	_____	_____	_____	_____
Mercoledì	_____	_____	_____	_____	_____
Giovedì	_____	_____	_____	_____	_____
Venerdì	_____	_____	_____	_____	_____

Periodo di tirocinio dal _____ al _____

CFU _____

Tutore Didattico Unitus (nome e cognome) _____

Tutore aziendale (nome e cognome) _____

¹ Sito DIBAF <https://www.unitus.it/dipartimenti/dibaf/didattica/tirocini-curricolari-e-altre-attivita-a-scelta/> ;
Sito DAFNE <https://www.unitus.it/dipartimenti/dafne/didattica/tirocini-curricolari-e-attivita-a-scelta-dafne/> ;
Sito DEB <https://www.unitus.it/dipartimenti/deb/didattica/tirocini-curricolari-e-altre-attivita-a-scelta-deb/>



Polizze assicurative:

Infortunati sul lavoro INAIL posizione n. "Gestione per conto dello Stato"

INFORTUNI: pol. 40773461 AXA Assicurazioni

RCT/O pol. 64231/65/185314010 UNIPOLSAI

Obiettivi e modalità del tirocinio (dettagliare)

Facilitazioni previste

Obblighi del tirocinante:

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi 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.

Luogo , data

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante.....

Firma per presa visione del Tutor didattico UNITUS :

Firma per l'azienda ospitante.....

Firma per il soggetto promotore (Coordinatore del Corso di studi)

Segreteria Didattica DIBAF

Via San Camillo de Lellis snc 01100 Viterbo

Tel. 0761 357466 – 0761 357986

didattica.dibaf@unitus.it - **dibaf@pec.unitus.it**

www.dibaf.unitus.it

Rettorato

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

P. Iva 00575560560 C.F. 80029030568

Tel. 0761 3571 |

www.unitus.it



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DELLA
TUSCIA

DIPARTIMENTO
PER LA INNOVAZIONE
NEI SISTEMI BIOLOGICI,
AGROALIMENTARI E FORESTALI

*

Segreteria Didattica DIBAF

Via San Camillo de Lellis snc 01100 Viterbo

Tel. 0761 357466 – 0761 357986

didattica.dibaf@unitus.it - dibaf@pec.unitus.it

www.dibaf.unitus.it

Rettorato

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo

P. Iva 00575560560 C.F. 80029030568

Tel. 0761 3571 |

www.unitus.it

Vers. 1.0 del 09/04/26