



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA

CONVENZIONE DI TIROCINIO CURRICULARE

Rep 1537/2016

TRA

L'Università degli Studi di Genova, con sede in Genova, codice fiscale 00754150100, d'ora in poi denominata "soggetto promotore", rappresentata dal Magnifico Rettore pro tempore, Prof. Paolo COMANDUCCI, nato a Roma il 26 settembre 1950,

E

La Comunità Società Cooperativa Sociale Onlus _____ (denominazione dell'azienda ospitante)
con sede legale in Genova _____, Prov (Ge),
Via/P.zza Via Degli Orefici _____ n° 8 / 38 cap 16123,
codice fiscale 01124610104 _____, codice ATECO 879000 _____,
rappresentato/a da Massimo Madini _____,
nato/a a Genova _____ il 14/09/1964 _____ d'ora in poi
denominata "soggetto ospitante",

- PREMESSO che, al fine di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro e realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro nell'ambito dei processi formativi, i soggetti richiamati all'art.18, comma 1, lettera a), della legge 24 giugno 1997, n.196, possono promuovere tirocini di formazione ed orientamento in impresa a beneficio di coloro che abbiano già assolto l'obbligo scolastico ai sensi della normativa vigente;
- VISTO l'art. 10 del D.M. 22.10.2004, n. 270, recante norme sugli obiettivi e le attività formative qualificanti delle classi;

Si conviene quanto segue:

Art. 1.

Ai sensi dell'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, il soggetto ospitante si impegna ad accogliere presso le sue strutture soggetti in tirocinio curriculare su proposta del soggetto promotore, nei limiti indicati dall'art. 1, terzo comma del DM 25 marzo 1998, n. 142.

Art. 2.

1. Il tirocinio, ai sensi dell'art.18, comma 1, lettera d), della legge n.196 del 1997 non costituisce rapporto di lavoro.
2. Durante lo svolgimento del tirocinio l'attività di formazione e orientamento è seguita e verificata da un tutore designato dal soggetto promotore in veste di responsabile didattico-organizzativo, e da un responsabile aziendale, indicato dal soggetto ospitante.
3. Per ciascun tirocinante inserito nell'impresa ospitante in base alla presente Convenzione viene predisposto un progetto formativo e di orientamento, contenente:
 - il nominativo del tirocinante;
 - i nominativi del tutore e del responsabile aziendale;
 - obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio, con l'indicazione dei tempi di presenza in azienda;
 - le strutture aziendali (stabilimenti, sedi, reparti, uffici) presso cui si svolge il tirocinio;
 - gli estremi identificativi delle assicurazioni INAIL e per la responsabilità civile.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI GENOVA

Art. 3.

Durante lo svolgimento del tirocinio curriculare il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.

Art. 4.

1. Il soggetto promotore assicura il/i tirocinante/i contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore. In caso di incidente durante lo svolgimento del tirocinio, il soggetto ospitante si impegna a segnalare l'evento, entro i termini previsti dalla normativa vigente, agli istituti assicurativi (facendo riferimento al numero della polizza sottoscritta dal soggetto promotore) ed al soggetto promotore.
2. Il soggetto promotore si impegna a far pervenire alla regione o alla provincia delegata, alle strutture provinciali del Ministero del lavoro e della previdenza sociale competenti per territorio in materia di ispezione, nonché alle rappresentanze sindacali aziendali copia della Convenzione e di ciascun progetto formativo e di orientamento.
3. Come previsto dal D. Lgs. 09.04.2008 n. 81, art. 2, comma 1 lettera a), il tirocinante è equiparato ai lavoratori del soggetto ospitante.
Il 'Datore di lavoro' del soggetto ospitante assume, nei confronti del tirocinante, tutti gli obblighi previsti dalla normativa vigente, in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Art. 5

Il soggetto promotore ed il soggetto ospitante si impegnano reciprocamente a trattare e custodire i dati e le informazioni, sia su supporto cartaceo che informatico, relativi all'espletamento di attività riconducibili alla presente Convenzione, in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal D. Lgs. 30.06.2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii

Art. 6

La presente convenzione ha la durata di anni (*fino ad un massimo di tre*) dalla data di sottoscrizione ed è rinnovata per lo stesso periodo, salvo disdetta scritta di una delle parti da comunicarsi entro 3 mesi prima della scadenza prevista, con raccomandata A.R.

In ogni caso dovrà essere assicurato il completamento dei tirocini già avviati.

GENOVA, (data) 06/04/2016

Firmatario del Soggetto Promotore:

Nome.....PAOLO.... Cognome.....COMANDUCCI. QualificaRETTORE

Firmatario del Soggetto Ospitante:

Nome.....Massimo..... Cognome.....Madini..... QualificaPresidente.....

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa del soggetto promotore e del soggetto ospitante.



SCHEDA B

RICHIESTA ACCREDITAMENTO SEDE OPERATIVA DI TIROCINIO

BARRARE NEL CASO IN CUI LA SEDE LEGALE SIA GIÀ CONVENZIONATA RIPORTANDO N° PROT:

DATA:

DATI GENERALI SEDE OPERATIVA

BARRARE SE COINCIDE CON LA SEDE LEGALE

BARRARE SE PER NUOVA SEDE OPERATIVA

con sede in (NOME SEDE OPERATIVA) n° (NUMERO CIVICO / SCALA.)
 (VIA / VICO / CORSO / PIAZZA / PASSO / ECC.)
 (C.A.P.) (CITTÀ) (SIGLA PROV.) codice fiscale o p.i. (NUMERO C.F. o P.I.)
 Referente sede operativa: (COLLI CHE INTRATTIENE I RAPPORTI CON L'UNIVERSITÀ) (DIRETTORE GENERALE / DOTT. / DOTT.SSA / SIG. / SIG.RA / TITOLO) (COGNOME) (NOME)
 nato a (CITTÀ) (SIGLA PROV.) il (GG / MMMM / AAAA)
 e-mail: (INDIRIZZO E-MAIL DEL REFERENTE SEDE LEGALE) orari contatto (GIORNO DALLE ORE ALLE ORE)
 telefono fisso: (NUMERO TELEFONICO) telefono cellulare: (NUMERO TELEFONICO)

TUTOR

Tutor (DOTT. / DOTT.SSA) (COGNOME) (NOME)
 laurea in: ruolo rivestito nella struttura:
 e-mail: (INDIRIZZO E-MAIL) orari contatto: (GIORNO DALLE ORE ALLE ORE)
 telefono fisso: (NUMERO TELEFONICO) telefono cellulare: (NUMERO TELEFONICO)

Tutor (DOTT. / DOTT.SSA) (COGNOME) (NOME)
 laurea in: ruolo rivestito nella struttura:
 e-mail: (INDIRIZZO E-MAIL) orari contatto: (GIORNO DALLE ORE ALLE ORE)
 telefono fisso: (NUMERO TELEFONICO) telefono cellulare: (NUMERO TELEFONICO)

EVENTUALI PERIODI DI SOSPENSIONE DELL'ATTIVITÀ E ALTRE INFORMAZIONI

- Nessun periodo di sospensione
 Sospensione prevista nei mesi di: Gennaio Febbraio Marzo Aprile Maggio Giugno
 Luglio Agosto Settembre Ottobre Novembre Dicembre

Periodi dell'anno in cui si prevede di accogliere tirocinanti
 Numero di tirocinanti che si possono accogliere (*)
 Numero di tirocinanti che si ipotizza di poter accogliere in un anno

(*) I limiti numerici imposti dal D.M. 25 marzo 1998, n. 142, art. 1 punto 3 prevede che il numero di tirocinanti sia calibrato in base al numero di dipendenti assunti a tempo indeterminato secondo il seguente schema. Qualora non vi fossero dipendenti a tempo indeterminato si potrà attivare massimo 1 tirocinio alla volta.

N° dipendenti assunti a tempo indeterminato
 1 Fino a 5
 2 Da 6 a 19
 Maggiore o uguale a 20
 N° tirocinanti in contemporanea
 1 Massimo 10% del n° dipendenti a tempo indeterminato
 2



PERSONALE IN SERVIZIO NELLA SEDE OPERATIVA

- pedagogisti
- psicologi
- medici
- educatori laureati
- educatori non laureati
- formatori laureati
- formatori non laureati
- tecnici
- altri (specificare)

TITOLO DI STUDIO / LAUREA IN

- PEDAGOGIA
- PSICOLOGIA
- MEDICINA

N° Operatori

IL SERVIZIO È AFFIDATO/APPALTATO AD AZIENDA ESTERNA?
Indicare:

SI

NO

AREE DI INTERVENTO DELLA SEDE OPERATIVA

Specificare tipologia di struttura/servizio

Specificare tipologia di struttura/servizio

- adolescenti
- alternanza scuola/lavoro
- anziani
- arte e cultura
- cooperazione allo sviluppo
- educazione ai consumi
- educazione all'ambiente
- educazione alla salute
- educazione degli adulti
- educazione interculturale

- disabilità e inclusione
- disagio sociale
- formazione e disabilità
- formazione professionale
- infanzia
- orientam. scolastico e profess.
- stranieri e immigrati
- tossicodipendenza e alcoolismo
- altro

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

(riportando gli obiettivi, i destinatari e qualsiasi informazione utile al fine di valutare l'efficacia e la qualità)



INDICARE EVENTUALI ULTERIORI SEDI DI ATTIVITÀ PER IL TIROCINIO

.....
(NOME SEDE OPERATIVA)
 con sede in n°
(VIA / VICO / CORSO / PIAZZA / PASSO / ECC.) (NUMERO CIVICO / SCALA)

(CAP) (CITTA) () codice fiscale o p.i.
(SIGLA PROV.) (NUMERO C.F. / P.I.)

.....
(NOME SEDE OPERATIVA)
 con sede in n°
(VIA / VICO / CORSO / PIAZZA / PASSO / ECC.) (NUMERO CIVICO / SCALA)

(CAP) (CITTA) () codice fiscale o p.i.
(SIGLA PROV.) (NUMERO C.F. / P.I.)

OBIETTIVI DEL TIROCINIO IN RELAZIONE AI CORSI DI STUDIO

LAUREA TRIENNALE

processi	domande guida
supporto alla progettazione	di cosa? per chi?
conduzione	di cosa? di chi?
osservazione	di cosa? con quali strumenti?
supporto alla valutazione	di cosa? di chi? con quali strumenti?
preparazione di incontri di equipe	quale? con quale ruolo?

LAUREA MAGISTRALE

processi	domande guida
progettazione	di cosa? per chi?
gestione	di cosa? di chi? come?
supporto alla consulenza	di cosa? con quali strumenti-modelli?
valutazione	di cosa? di chi? con quali strumenti?
partecipazione e/o conduzione di incontri di equipe	quale? con quale ruolo?