



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DELL'AQUILA



DSU
Dipartimento
di Scienze
Umane

A.A. 2024/2025

Corso di laurea magistrale a ciclo unico in Scienze della Formazione Primaria – S4I

SVOLGIMENTO TIROCINIO - ISTRUZIONI

TUTOR: tel. 0862 432149/72 - e-mail: tutor.primaria@strutture.univaq.it

Agata Nonnati	agata.nonnati@guest.univaq.it

Per la presentazione dei progetti formativi deve essere utilizzata esclusivamente la modulistica in calce.

Lo studente / la studentessa deve:

1. contattare la scuola presso cui svolgere il tirocinio per verificarne la disponibilità;
2. compilare il progetto formativo avendo cura di riportare tutti i dati richiesti - si rammenta che è obbligatorio indicare i dati relativi alla convenzione e il nominativo del/della Dirigente Scolastico/a (consultare l'elenco delle strutture convenzionate) – e sottoporlo alla firma del/della tutor scolastico/a e del/della Dirigente;
3. consegnare, quindi, il progetto formativo al/alla proprio/a tutor universitario/a di riferimento unitamente ad un documento di riconoscimento in corso di validità e all'attestato di superamento del corso sulla sicurezza;
4. attendere la PEC (ricevuta per conoscenza) con la quale viene trasmesso il progetto formativo alla scuola e, quindi, prendere di nuovo contatti con la stessa al fine di avviare il tirocinio;
5. al termine del tirocinio, provvedere a sottoporre alla firma del/della Dirigente il libretto del tirocinio diretto.

Il/la tutor universitario/a provvede al deposito del progetto formativo, ricevuto dal/dalla tirocinante, presso l'Ufficio preposto del dipartimento (UPRODID).

L'ufficio programmazione offerta formativa dipartimentale e assicurazione della qualità - UPRODID – cura la trasmissione alla scuola interessata, a mezzo PEC, del progetto formativo debitamente sottoscritto dal Direttore del Dipartimento; contestualmente invia una e-mail allo/a tirocinante che potrà, quindi, prendere contatti con la scuola per concordare l'avvio dell'attività.

La scuola ospitante provvede a:

1. fornire giuste indicazioni per la compilazione del progetto formativo e alla restituzione dello stesso, debitamente sottoscritto dal/dalla tutor scolastico/a e dal/dalla Dirigente, **esclusivamente** al/alla tirocinante (la trasmissione del progetto formativo al Dipartimento di Scienze umane **non** è a carico della struttura ospitante);
2. a firmare e vidimare il libretto del tirocinio diretto presentato dallo/dalla studente/studentessa a conclusione delle ore previste.

Si ritiene utile ricordare che i crediti da indicare si riferiscono al monte ore relativo al progetto di tirocinio che si deposita (1 CFU= 25 ORE - di conseguenza, ad esempio, 50 ore relative al II anno corrispondono a 2 CFU).

Si avvisano i/le tirocinanti che dovranno utilizzare **esclusivamente il loro indirizzo di posta elettronica istituzionale: nome.cognome@student.univaq.it** come indicato nella modulistica. Non si darà corso a richieste pervenute da altri indirizzi di posta elettronica.

Università degli studi dell'Aquila

Dipartimento di Scienze umane

Ufficio programmazione offerta formativa dipartimentale

e assicurazione della qualità

V.le Nizza, 14 – 67100 L'Aquila

mail: dsu.uprodid@strutture.univaq.it posta certificata: dsu@pec.univaq.it

tel. + 39 0862 43 21 68

P. I. – C. F. 01021630668

<http://scienzeumane.univaq.it>



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DELL'AQUILA



DSU
Dipartimento
di Scienze
Umane

A.A. 2024/2025

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO -
DECRETO RETTORALE Rep. n. 608 Prot. n. 48078 del 12/06/2020 Anno 2020 tit. II cl.1 fasc. 2 – punto 5)**

Corso di laurea in Scienze della Formazione Primaria S4I

CONVENZIONE		ISTITUZIONE SCOLASTICA
REP N.	DATA	DENOMINAZIONE: CODICE: COMUNE - CAP – PROVINCIA: VIA: TEL.: PEC: DIRIGENTE SCOLASTICO:

STUDENTE STUDENTESSA	CONTATTI
COGNOME E NOME: MATRICOLA: LUOGO E DATA DI NASCITA: CODICE FISCALE: TEL.: _____ - E-MAIL: _____@student.univaq.it	

TUTOR UNIVERSITARIO/A	CONTATTI
	TELEFONO: 0862 432172/49 E-MAIL:
FIRMA	

INDIRIZZO DI INSERIMENTO DEL TIROCINIO	
INFANZIA <input type="radio"/>	PRIMARIA <input type="radio"/>

LUOGO DI EFFETTUAZIONE DEL TIROCINIO	
DENOMINAZIONE E INDIRIZZO DEI PLESSI DELL'ISTITUTO COMPRENSIVO/ DIREZIONE DIDATTICA	INFANZIA:
	PRIMARIA:

CFU DA MATURARE	ORE	RELATIVI (anno di frequenza)	MESI	DECORRENZA	
				mese	anno
INFANZIA			12 MAX		
PRIMARIA			12 MAX		

Università degli studi dell'Aquila
Dipartimento di Scienze umane
Ufficio programmazione offerta formativa dipartimentale
e assicurazione della qualità
V.le Nizza, 14 – 67100 L'Aquila
mail: dsu.uprodid@strutture.univaq.it posta certificata: dsu@pec.univaq.it

tel. + 39 0862 43 21 68
P. I. – C. F. 01021630668
<http://scienzeumane.univaq.it/>



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DELL'AQUILA



DSU
Dipartimento
di Scienze
Umane

TEMPI DI ACCESSO AI LOCALI: MATTINA – POMERIGGIO IN BASE AGLI ORARI CONCORDATI CON L'ENTE OSPITANTE

Obiettivi del tirocinio: Osservare le dimensioni della professionalità docente ed il contesto scuola.

Modalità: Interventi in aula e nelle ore collegiali sia in modalità in presenza che in modalità D.A.D.

TUTOR SCOLASTICO/A (scrivere in stampatello)	TELEFONO
INF. _____	_____
PRIM. _____	_____

Posizione INAIL / Copertura assicurativa “in conto Stato” ex art. 2, D.P.R. n. 156 del 9.04.1999.

Obblighi del tirocinante:

- Seguire le indicazioni della tutor e fare riferimento a lei su qualsiasi esigenza di tipo organizzativo ed altre evenienze;
 - Rispettare gli obblighi di riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni e conoscenze in merito all'attività di ricerca dell'Ente/Azienda, acquisiti durante e dopo lo svolgimento del tirocinio;
 - Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;
- Ai sensi degli artt. 10 e seguenti della legge 675/96, sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, con la sottoscrizione il tirocinante esprime il suo consenso a che i suoi dati personali vengano comunicati all'Università limitatamente ai trattamenti connessi alle finalità del presente rapporto di tirocinio. La sottoscrizione del presente modello comporta anche il consenso del tirocinante al trattamento dei suoi dati personali nel senso sopraindicato.

Il/la tirocinante dichiara, altresì: - il suo consenso all'effettuazione del tirocinio in presenza presso la struttura (allegare documento di riconoscimento valido); - di aver svolto il corso sulla sicurezza come da attestazione allegata	Firma del/della Tutor scolastico/a Infanzia dichiara che seguirà il progetto in presenza e/o a distanza.	Firma del/della Tutor scolastico/a Primaria dichiara che seguirà il progetto in presenza e/o a distanza.

Il/La sottoscritto/a Dirigente scolastico/a _____, dichiara che l'Istituto è **accreditato dall'USR** _____ per le attività di tirocinio degli studenti e delle studentesse del Corso di laurea in Scienze della Formazione Primaria, per l'anno scolastico **2024/2025**.

Firma della/del dirigente e timbro della struttura _____

L'Aquila	Il Direttore del Dipartimento di Scienze Umane Prof. Marco Segala
-----------------	--

L'inizio del tirocinio è subordinato alla firma da parte del Direttore del Dipartimento e alla notifica mediante posta elettronica certificata all'Ente ospitante. Il termine indicato può essere prorogato entro i limiti massimi previsti dalla normativa vigente

Trasmesso via PEC	Prot. N.	del	DSU SAD
-------------------	----------	-----	---------

Università degli studi dell'Aquila
Dipartimento di Scienze umane
Ufficio programmazione offerta formativa dipartimentale
e assicurazione della qualità
V.le Nizza, 14 – 67100 L'Aquila
mail: dsu.uprodid@strutture.univaq.it posta certificata: dsu@pec.univaq.it

tel. + 39 0862 43 21 68
P. I. – C. F. 01021630668
<http://scienzeumane.univaq.it/>