



## Università degli Studi dell'Aquila Dipartimento di Scienze Umane

A.A. 2019/2020

### TIROCINIO DIRETTO IN PRESENZA FASE 3 COVID19

<u>TRIENNALE</u>	<u>TRIENNALE</u>	<u>TRIENNALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>
<b>L5</b> FILOSOFIA E TEORIA DEI PROCESSI COMUNICATIVI	<b>L10</b> LETTERE	<b>L12</b> MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE	<b>LM14</b> STUDI LETTERARI E CULTURALI	<b>LM/78</b> FILOSOFIA	<b>LM/89</b> BENI CULTURALI	<b>LM/38</b> LINGUE E CULTURE PER LA COMUNIAZIONE E LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

A decorrere dal **22 GIUGNO 2020** per la presentazione dei progetti da svolgere in presenza verrà utilizzato esclusivamente il modulo pubblicato in calce.

Lo/la studente/ssa, individuato l'ente convenzionato, presso il quale è possibile svolgere tirocinio in presenza e verificata la disponibilità, provvede a:

1. compilare la modulistica avendo cura di riportare tutti i dati richiesti. Si rammenta che è obbligatorio indicare i dati relativi alla convenzione ed il responsabile legale (consultare l'elenco delle strutture convenzionate), acquisire le necessarie firme da parte della struttura ospitante. Si rammenta inoltre che è necessario allegare le attestazioni relative all'effettuazione del corso sulla sicurezza.
2. inviare la modulistica, unitamente alla scansione di un documento di riconoscimento in corso di validità, al proprio Tutor universitario per l'approvazione (unico formato accettato pdf).
3. attendere la comunicazione da parte dei competenti uffici di segreteria per l'inizio del tirocinio che potrà aver luogo solo dopo la firma del Direttore del Dipartimento. Le pratiche saranno processate per posta elettronica certificata.

Per eventuali informazioni utili alla compilazione della modulistica, contattare l'ufficio amministrativo al numero 0862432115, o scrivere a [gabriella.dascenzo@univaq.it](mailto:gabriella.dascenzo@univaq.it). Le pratiche incomplete non saranno processate.

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 200 ore relative al II anno corrispondono ad 8 CFU).

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

Le disposizioni contenute nel presente avviso si riferiscono esclusivamente **all'avvio di tirocini in presenza**, resta invariata la procedura già adottata per l'avvio di tirocini a distanza.

**DSU Segreteria Amministrativa Didattica**  
**Per la Responsabile Angela Torelli**  
**F.to Gabriella D'Ascenzo**  
**Numero di telefono 0862 432115**



**Università degli Studi dell'Aquila**  
Dipartimento di Scienze Umane

**A.A. 2019/2020**

Convenzione per lo svolgimento di attività di tirocinio e di orientamento (ai sensi dell'art. 18 Legge 196/97 e dell'art. 1 Decreto Ministero del Lavoro e Previdenza Sociale n. 142/98 e della Legge 148 del 14.09.2011) per studenti, laureati e diplomati del Dipartimento di Scienze Umane Università degli Studi dell'Aquila

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO - DISPOSIZIONI CON DECORRENZA 22 GIUGNO 2020**  
**DECRETO RETTORALE Rep. n. 608 Prot. n. 48078 del 12/06/2020 Anno 2020 tit. II cl.1 fasc. 2 – punto 5)**

<u>TRIENNALE</u>	<u>TRIENNALE</u>	<u>TRIENNALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>	<u>MAGISTRALE</u>
<b>L5</b> FILOSOFIA E TEORIA DEI PROCESSI COMUNICATIVI	<b>L10</b> LETTERE	<b>L12</b> MEDIAZIONE LINGUISTICA E CULTURALE	<b>LM14</b> STUDI LETTERARI E CULTURALI	<b>LM/78</b> FILOSOFIA	<b>LM/89</b> BENI CULTURALI	<b>LM/38</b> LINGUE E CULTURE PER LA COMUNIAZIONE E LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

CONVENZIONE		ENTE OSPITANTE
REP N.	DATA	
		RESPONSABILE LEGALE

COGNOME	NOME	MATRICOLA
_____	_____	_____
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
_____	_____	_____
TELEFONO	E-MAIL	
_____	_____@student.univaq.it	

LUOGO DI EFFETTUAZIONE DEL TIROCINIO
VIA _____ CITTA' _____ CAP _____

CFU RELATIVI AL PRESENTE PROGETTO	ORE	RELATIVI AL SEGUENTE ANNO		MESI	A DECORRERE DAL MESE DI
		<b>II</b>	<b>III</b>	<b>6 MAX</b>	<b>2020</b>

\*(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

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

**Obiettivi del tirocinio:** \_\_\_\_\_

**Modalità:** Le modalità saranno indicate dalle strutture ospitanti e definite nella relazione finale.



**Università degli Studi dell'Aquila**  
Dipartimento di Scienze Umane

TUTOR UNIVERSITARIO	TELEFONO	TUTOR AZIENDALE IN PRESENZA	TELEFONO
_____	_____	_____	_____

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 dei tutori e fare riferimento ad essi 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.

\*\*\*\*\*

<b>Firma del/la tirocinante</b>	<b>Firma del/la Tutor universitario/a</b>
<b>Il tirocinante</b> il/la tirocinante dichiara altresì il suo consenso all'effettuazione del tirocinio in presenza presso la struttura	
<b>Firma del Tutor dell'Azienda ospitante. Il/la firmatario/a dichiara che seguirà il progetto in presenza.</b> Firma	<b>Firma del Legale rappresentante- Il /la firmatario/a dichiara che il/la tirocinante non viene utilizzato/a per sostituire lavoratori in cassa integrazione o simili e che è garantito il rispetto del protocollo di sicurezza</b>  (TIMBRO DELLA STRUTTURA E FIRMA)

\*\*\*\*\*

**RISERVATO ALL'UFFICIO**

<b>L'Aquila</b>	<b>Il Direttore del Dipartimento di Scienze Umane Prof. Livio Sbardella</b>
-----------------	---

<b>Trasmesso via PEC</b>	<b>Prot. N.</b>	<b>Del</b>	<b>DSU SAD</b>
--------------------------	-----------------	------------	----------------