



PROGETTO FORMATIVO *1

Promosso da Università degli Studi di Ferrara

(Convenzione prot. n. del.....) *2

Nominativo del tirocinante.....	Matricola n.....
Nato a..... il	Provincia
<input type="checkbox"/> Maschio <input type="checkbox"/> Femmina Nazionalità	
Codice Fiscale	
Residente in Via	n.
Città	Provincia C.A.P.....
Cell.	e-mail.....
<i>(Se domicilio diverso da residenza):</i>	
Domiciliato in Via.....	
Città	Provincia..... C.A.P.....

Studente del corso di studio: percorso di formazione per il conseguimento della specializzazione per l'ATTIVITA' DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON DISABILITA' sul grado:
<input type="checkbox"/> scuola d'infanzia
<input type="checkbox"/> scuola primaria
<input type="checkbox"/> scuola secondaria di primo grado
<input type="checkbox"/> scuola secondaria di secondo grado

Istituto Comprensivo/Scuola ospitante _____ *3
Sede/i del tirocinio _____ *4
Via _____ CAP _____
Email dell'Istituzione Scolastica _____
Tel. _____
Tempi di accesso ai locali: dalle ore _____ alle ore _____ per n. _____ giorni alla settimana *5
Ore settimanali previste: _____ Periodo di tirocinio dal _____ *6 al _____ *7

Numero totale di ore da svolgere _____ *8 Totale crediti CFU previsti _____ *9

Tutor Coordinatore universitario (cognome e nome) _____

Tutor del tirocinante (scuola) (cognome e nome) _____

Polizze assicurative:

- INAIL gestione per conto dello Stato
- Infortuni (UnipolSai Div. La Fondiaria n. 77/136656834)
- Responsabilità Civile (UnipolSai Div. La Fondiaria n. 65/136656841)

Obiettivi e modalità del tirocinio:

.....

.....

.....

.....

.....

Obblighi e diritti del tirocinante

- Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze.
- Mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito alle attività svolte, con particolare riferimento ai dati personali ed ai dati sensibili degli alunni con i quali si troverà ad operare.
- Rispettare i regolamenti dell'Istituzione Scolastica e le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.
- Frequentare la scuola nei tempi e con le modalità previste dal progetto formativo, rispettando gli orari dell'Istituzione Scolastica ospitante non superando le 36 ore settimanali gestite secondo quanto previsto dal CCNL applicabile, l'ambiente di lavoro, le regole e i modelli di comportamento concordati.
- Nel caso di risoluzione anticipata del progetto di tirocinio, il tirocinante è tenuto a darne comunicazione scritta al soggetto promotore e al soggetto ospitante.
- Qualora si verificassero, da parte del tirocinante, comportamenti lesivi di diritti o interessi del soggetto ospitante, il Dirigente Scolastico potrà, previa informazione al tutor del soggetto promotore, sospendere e interrompere lo svolgimento del tirocinio.
- Qualunque motivo che determini una variazione del presente progetto deve essere immediatamente comunicata all'Ufficio Formazione insegnanti e Formazione Internazionale (es. sospensione del tirocinio, interruzione, proroga, variazioni delle condizioni riportate nel progetto, ecc.);
- In caso di infortunio subito durante le ore del tirocinio (compreso l'infortunio cosiddetto "in itinere" ovvero l'infortunio che avviene durante il tragitto di strada che si percorre dal proprio domicilio dell'Istituzione Scolastica sede di tirocinio e ritorno) l'infortunato deve immediatamente recarsi alla struttura pubblica competente (es. Pronto Soccorso, medico di famiglia...) dichiarando l'INFORTUNIO SUL LAVORO. La struttura, effettuati gli accertamenti del caso, redigerà il consueto certificato medico e compilerà il certificato telematico I.N.A.I.L. previsto dalla normativa. All'infortunato verranno dunque rilasciati copia del primo e i dati identificativi del secondo (numero e data di rilascio).

Terminata questa procedura e nel più breve tempo possibile, l'infortunato trasmetterà all'Ufficio Sicurezza dell'Università di Ferrara la seguente documentazione all'indirizzo infortuni@unife:

- apposito modulo di dichiarazione d'infortunio compilato e firmato;
- certificato medico;

- certificate di infortunio lavorativo I.N.A.I.L. (copia per l'Università degli Studi di Ferrara) oppure dati identificativi certificate (numero e data di rilascio)
- consenso trattamento dati;
- in caso d'infortunio in itinere, copia Constatazione Amichevole e/o verbale redatto dalle Autorità.

Informativa protezione dati personali

I dati identificativi raccolti con la sottoscrizione dell'allegato Progetto formativo saranno trattati, nel rispetto dei principi e delle disposizioni contenute nel Regolamento generale UE per la protezione dei dati personali n. 679/2016 (GDPR) e del D.L.gs. 196/2003 e ss.mm.ii.

Le informative relative al trattamento dei dati sono reperibili sui siti istituzionali dell'Università degli Studi di Ferrara e dell'Istituzione scolastica.

Ferrara, ***10**

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

..... ***11**

Firma del Dirigente e timbro dell'Istituzione Scolastica

..... ***12**

Firma Tutor Coordinatore Universitario

..... ***13**

Legenda:

***1 Il progetto formativo deve essere compilato interamente a cura del tirocinante in collaborazione con l'ente ospitante**

***2 Indicare il repertorio e il protocollo della convenzione**

***3 Denominazione dell'Istituto Comprensivo/Scuola**

***4 Denominazione della Scuola di svolgimento del tirocinio**

***5 La durata del tirocinio non deve inferiore a 5 mesi; per ogni mese di svolgimento indicare almeno un giorno di presenza;**

***6 La data d'inizio tirocinio deve essere coincidente o successiva alla data della convenzione e coincidente o successiva alla data di sottoscrizione del progetto;**

***7 La data di fine tirocinio non deve essere successiva al 30 aprile 2023;**

***8 150 ore Tirocinio diretto + 25 ore Rielaborazione con il tutor dei tirocinanti (tutor scolastico);**

***9 7 (6 di Tirocinio diretto più 1 di Rielaborazione col tutor scolastico);**

***10 La data di sottoscrizione deve essere antecedente o coincidente con la data di inizio del tirocinio**

***11 Firma autografa del tirocinante**

*** 12 Firma autografa del Dirigente Scolastico + timbro dell'ente ospitante**

*** 13 Successivamente alla restituzione del progetto formativo da parte dell'ente ospitante, verrà raccolta la firma del Tutor Coordinatore Universitario a cura dell'Ufficio Formazione Insegnanti**