



PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO



Promosso da UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA

(Convenzione n. )

Nominativo del tirocinante/stagista **ROSSI FRANCESCO**  
Matric. n. **012345 - francesco.rossi**  
Nato a **Ferrara** il **26/03/1985** prov.**FE** Nazionalità **ITALIA**  
residente in **Ferrara** via **Via delle Vie, 15**  
C.A.P. **44121** Prov. **FE**  
Codice fiscale **RSSFNC85C26D548X**

Attuale condizione del/la tirocinante: **Universitario**  
Titolo di studio: **Maturità scientifica**  
Altro titolo di studio: **Laurea triennale in Infermieristica**  
Frequentante il corso di studio universitario: **604**  
Dipartimento: **INTERFACOLTA'**  
Corso: **MASTER IN MANAGEMENT DEI SERVIZI SANITARI** Tipo: **Master Primo Livello**  
Tipologia: **DM 509/99**  
Corso Post Laurea: **Master in Management dei servizi sanitari**  
Referente corso Post Laurea: **Mario Rossi** – Email Referente: **mario.rossi@unife.it**  
soggetto portatore di handicap **NO**

Azienda ospitante: **AZIENDA DI PROVA** indirizzo azienda **CORSO FERRARA, 15 44100 FERRARA**  
Tel. **0532123456** Fax. **0532123456**  
Sito web e-mail  
N. dipendenti **100** n. di tirocini in corso in azienda, questo compreso **1**  
Settore di attività della Azienda: **SERVIZI ALLA PERSONA**  
Codice ISTAT attività azienda ospitante:  
Iscrizione ad associazioni di categoria:  
Sede/i del tirocinio/stage: **CORSO FERRARA, 15 44100 FERRARA**

Orario apertura azienda ospitante: **DAL LUNEDI AL VENERDI DALLE ORE 8.30 ALLE ORE 17.00**

Ore settimanali previste: n. **20**

Periodo di tirocinio/stage n. mesi **1** dal **11/03/2013** al **11/04/2013**

Per un totale di ore **150** per un totale di crediti **6** oppure esame di

Tutore didattico indicato dalla Università: **VERDI MICHELA** - Email: **michela.verdi@unife.it**  
Docente di **Scienze Infermieristiche e tecniche riabilitative**  
Tutore aziendale **ROSSI MARIO**  
Incarico aziendale **FISIOTERAPISTA** Email: **servizi@gmail.com**

Polizze Assicurative:

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

Obiettivi e modalità del tirocinio/stage:

**OBIETTIVO INTERMEDIO 1 OBIETTIVO INTERMEDIO AL TERMINE DEL TIROCINIO LO STUDENTE SAR IN GRADO DI ADATTARE LE FASI ESSENZIALI DEL PROCESSO FISIOTERAPICO ALLE PERSONE DELLA TERZA ET OSPITE PRESSO UNA CASA PROTETTA O DI UNA RSA CON POSSIBILI DISABILIT CONSEGUENTI A DANNO DI DIVERSO TIPO. IN BASE ALLA TIPOLOGIA E DISPONIBILIT DI CASI CLINICI VERRANNO POI DEFINITI OBIETTIVI SPECIFICI QUALI PER ESEMPIO L APPLICAZIONE DEL PROCESSO FISIOTERAPICO AD UN PAZIENTE ANZIANO CON DECADIMENTO MENTALE O AD UN PAZIENTE CON SINDROME DA IMMOBILIZZAZIONE** Tirocinio inserito per prova procedura nuova tirocini online 2013.

Facilitazioni previste:

Borsa di studio mensile di Euro lordi Rimborso spese  
Buono pasto giornaliero Facilitazioni **Nessuna facilitazione**

**OBBLIGHI DEL TIROCINANTE:**

Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;  
Rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od 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.  
Rispettare l'orario previsto per lo svolgimento dell'attività dell'Azienda o Ente ospitante non superando:  
-nel caso di aziende private o studi professionali, le 40 ore settimanali e le 8 ore giornaliere;  
-nel caso di ente pubblico, le 36 ore settimanali gestite secondo quanto previsto dal CCNL applicabile.  
Qualunque motivo che determini una variazione del presente progetto deve essere immediatamente comunicata al Job Centre-Ufficio Tirocini (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 all'azienda/ente sede di tirocinio e ritorno ),recarsi immediatamente alla struttura pubblica competente (pronto soccorso, medicina d'urgenza,medico di base ecc.) per essere sottoposto ai controlli medici del caso e per il rilascio del certificato medico richiesto dichiarando l'infortunio sul lavoro per rilascio modulo INAIL. L'infortunato ha l'obbligo di trasmettere immediatamente all'Università -- Ufficio Protocollo via Savonarola, 9, l'autocertificazione unitamente al certificato medico dell'infortunio e al modulo INAIL rilasciato dalla struttura pubblica competente (pronto soccorso, medicina d'urgenza, medico di base ecc.), personalmente o a mezzo telefax 0532-293456.L'infortunato può fare riferimento per informazioni al Job Centre al numero 0532-293393.

Data compilazione **07/03/2013**

Firma per la presa visione ed accettazione del tirocinante/stagista

**ROSSI FRANCESCO**

---

Firma per il soggetto didattico del tirocinio Il tutore didattico dell'Università

**VERDI MICHELA**

---

Email soggetto didattico **michela.verdi@unife.it**

Per l'azienda ospitante **COORDINATORE**

**VERDI GIACOMO**

---

Email:**servizi@gmail.com**

Per il Job Centre  
Il Responsabile





**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**  
Promosso da UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FERRARA  
Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196  
("Codice in materia di protezione dei dati personali")

I dati identificativi raccolti con la sottoscrizione dell'allegato Progetto formativo saranno trattati, nel rispetto dei principi e delle disposizioni contenuti nel decreto legislativo n. 196/2003 e s.m.i. esclusivamente per le finalità connesse all'attivazione di tirocini e stage, ai sensi dell'art.18 della L.196/97 e D.M. 142/98.

Il trattamento dei suddetti dati verrà effettuato sia mediante strumenti informatici che in forma manuale e cartacea.

Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio per la fruizione della collaborazione/opportunità derivante dalla Convenzione di tirocinio stipulata tra le parti.

Il loro mancato conferimento non consentirà pertanto l'attivazione del tirocinio. Il trattamento dei dati è esclusivamente finalizzato all'espletamento delle pratiche e alle comunicazioni obbligatorie a Regione, o Provincia delegata, alle strutture provinciali del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale competenti per territorio in materia di ispezioni e alle rappresentanze sindacali.

Titolare del trattamento è l'Università degli Studi di Ferrara, con sede in Via Savonarola n. 9, - 44121 - Ferrara, nella persona del suo Rettore.

Il Responsabile del trattamento a cui rivolgersi, anche per l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del citato decreto legislativo, è il Direttore Generale dell'Università degli Studi di Ferrara.

Firma per la presa visione ed accettazione del tirocinante/stagista

**ROSSI FRANCESCO**

---

Firma per il soggetto didattico del tirocinio Il tutore didattico dell'Università

**VERDI MICHELA**

---

Email soggetto didattico **michela.verdi@unife.it**

Per l'azienda ospitante **COORDINATORE**

**VERDI GIACOMO**

---

Email: **servizi@gmail.com**

Per il Job Centre  
Il Responsabile