



(da compilare a computer)

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

da consegnare alla Segreteria di Scienze motorie almeno 5 giorni prima dell'inizio del tirocinio

Cognome e Nome del tirocinante
nato a il cod. fiscale
residente a (Prov.) in Via n.....
cap. telefono..... Cell.....
e-mail (SOLO casella di posta istituzionale)@studenti.univr.it

Attuale condizione dello studente:

matricola VR..... - anno accademico di immatricolazione
corso di laurea/ laurea magistrale
corso post-lauream
il corso post-lauream si conclude in data
(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)

Azienda ospitante:

- Scienze motorie – Via Casorati, 43 37131 Verona
- Cerism – Via Matteo del Ben,5/b 38068 Rovereto (TN)

Tempi di accesso ai locali aziendali

(da rispettare rigorosamente sia ai fini assicurativi e di ispezione sia per il riconoscimento dei crediti formativi):

n. giorni la settimana (il numero massimo di giorni dedicati allo stage)
n. ore giornaliere (il numero massimo di ore giornaliere dedicato allo stage)
mattina: dalle ore alle ore pomeriggio: dalle ore alle ore
Totale ore:

Periodo di stage: dal al
eventuale sospensione (massimo 1 mese) dal al

NOTA BENE: Ogni variazione deve essere comunicata anticipatamente all'Ufficio Stage e Tirocini (i documenti per la richiesta di modifica sono disponibili on line)

Tutor universitario (in stampatello)
Tutor aziendale (in stampatello)
E-Mail del Tutor aziendale

Area funzionale di inserimento (funzione, servizio, reparto aziendale)

Attività proposte al tirocinante

.....
.....
.....
.....

Principali obiettivi formativi

.....
.....
.....

Facilitazioni previste per il tirocinante dal parte del soggetto ospitante (*benefits*, premi, rimborsi spese etc.)

.....

Polizze assicurative a carico dell'Università di Verona:

- Infortuni sul lavoro INAIL - gestione per conto
- Responsabilità Civile: Chubb European Group SE - Polizza n°: ITCASC21677
- Polizza Infortuni: Polizza infortuni cumulativa AXA - Polizza n° 404984200

Obblighi del tirocinante:

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa i 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.

Verona,.....

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

Firma per il soggetto promotore - Tutor accademico

Timbro e firma per l'azienda - Tutor aziendale



Modulo integrativo al Progetto formativo del tirocinio – A cura del tirocinante

Nominativo del tirocinante

Iscritto al corso post-lauream.....

telefono..... e-mail

Argomenti delle eventuali precedenti esperienze di tirocinio

.....

.....

.....

Sede del tirocinio

Argomento generale, periodo di svolgimento e monte ore complessivo previsti

.....

.....

.....

Monitoraggio della tipologia di tirocinio (è possibile barrare più di una scelta):

AMBITO DELL'ESPERIENZA

- 1. Educativo
- 2. Rieducativo
- 3. Sportivo
- 4. Fitness
- 5. Preventivo
- 6. Ricerca
- 7. Organizzazione eventi
- 8. Altro

CARATTERISTICA DELL'UTENZA (età)

- Bambini
- Giovani
- Adulti
- Anziani



Fase di tirocinio osservativo:

- Definizione degli obiettivi
- Descrizione del tipo e delle modalità dell'intervento con l'indicazione del numero di ore.

Il tirocinante non potrà avere dei compiti e delle responsabilità operative dirette ma dovrà osservare e affiancare il tutor aziendale indicato dall'ente:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fase di tirocinio supervisionato

Descrivere gli eventuali compiti che il tirocinante svolgerà attivamente sotto la supervisione del tutor:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Verona.....

Firma per presa visione ed accettazione del **tirocinante**.....

Firma per il soggetto promotore - **Tutor accademico**

Timbro e firma per l'azienda - **Tutor aziendale**



Relazione conclusiva dell'esperienza riservata allo studente-tirocinante:

Consigliaresti questa esperienza ad altri studenti?

- Sì molto
- Sì
- Sì, in alcuni casi
- No
- Assolutamente no

La relazione dovrà essere articolata secondo i seguenti elementi:

tipologie di attività svolta e di utenza

.....
.....
.....
.....

modalità di partecipazione

.....
.....
.....
.....
.....

competenze acquisite

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

difficoltà incontrate

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

limiti dell'esperienza

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

interessi maturati:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

spendibilità:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

eventuali altre osservazioni:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Verona.....

Firma del **tirocinante**.....

Firma per approvazione del **tutor universitario**.....