



# UNIVERSITÀ DI PISA

Progetto formativo e/o di orientamento per le attività di tirocinio relativo alla convenzione sottoscritta tra il  
DIPARTIMENTO DI MEDICINA CLINICA E SPERIMENTALE, il DIPARTIMENTO DI PATOLOGIA CHIRURGICA, MEDICA,  
MOLECOLARE E DELL'AREA CRITICA, il DIPARTIMENTO DI RICERCA TRASLAZIONALE E DELLE NUOVE TECNOLOGIE IN  
MEDICINA E CHIRURGIA e l'ENTE \_\_\_\_\_

convenzione stipulata in data \_\_\_\_\_

<b>Nominativo del tirocinante</b> cognome _____ nome _____
Nato/a a _____ (____) il ____/____/____
Residente in _____ (____)
Via _____ n. _____
Telefono fisso _____ cellulare _____ e-mail _____
Codice fiscale n. _____ matricola n. _____
iscritto al _____

(denominazione azienda) _____
Indirizzo _____
CAP _____ Città _____ Prov _____

Tutor dei Dipartimenti _____
Tel. _____ e-mail _____

Tutor aziendale _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Codice Fiscale _____
e-mail _____ Tel. _____

Luogo di effettuazione del tirocinio \_\_\_\_\_

Settore di inserimento \_\_\_\_\_

Periodo di tirocinio previsto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Tempi di accesso alle strutture aziendali**

		Lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato	domenica
mattina	dalle							
	alle							
pomeriggio	dalle							
	alle							

**Polizze assicurative:**

- assicurazione contro gli infortuni, mediante assicurazione INAIL (polizza n. 3140)
- assicurazione infortuni con Polizza n. 360177609, Compagnia: Generali Italia S.p.A., validità dal 29.02.2016 al 31.08.2020
- assicurazione contro i rischi derivanti da responsabilità civile generale con Polizza n. 131693299, Compagnia UnipolSai Assicurazioni S.p.A., validità dal 29.02.2016 al 31.08.2020.

**OBIETTIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELLO STAGE****OBBLIGHI DEL TIROCINANTE**

1. Seguire le indicazioni dei tutors e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre esigenze;
2. rispettare i regolamenti disciplinari, le norme organizzative di sicurezza e di igiene sul lavoro vigente in Ente/Azienda;
3. mantenere l'obbligo della segretezza durante e dopo il tirocinio per quanto attiene a prodotti, processi produttivi e ad ogni altra attività o caratteristica dell'Ente ospitante di cui venga a conoscenza durante il tirocinio;
4. richiedere verifica ed autorizzazione per eventuali elaborati o relazioni verso terzi;

Pisa, \_\_\_\_\_

**Il Tutor / Responsabile aziendale**

**Il Tutor universitario**

\_\_\_\_\_ firma

\_\_\_\_\_ firma

Firma per presa visione (particolarmente dei punti 3 e 4)  
e integrale accettazione del tirocinante

\_\_\_\_\_