

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA  
DIPARTIMENTO DI MATEMATICA E INFORMATICA**

**CdL in MATEMATICA - TIROCINIO INTERNO**

**MODULO DI RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE DEL  
PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO di TIROCINIO INTERNO**

**Dati tirocinante**

Matricola: \_\_\_\_\_

Nome e Cognome: \_\_\_\_\_

Attualmente iscritta/o all'anno \_\_\_\_\_

del curriculum \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Voto di Laurea Triennale \_\_\_\_\_ Data conseguimento Laurea \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

(barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap) SI  NO

Cittadinanza:

Italiana;  Paese UE;  Paese non appartenente all'Unione Europea

Solo per i cittadini extracomunitari:

Permesso di soggiorno/Carta di soggiorno n. \_\_\_\_\_

Rilasciata il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Data scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Per motivi di \_\_\_\_\_

**Durata:**

Numero ore complessive 150      CFU da acquisire 6

**Periodo di svolgimento:** dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

La data di inizio tirocinio deve essere successiva di almeno 15gg rispetto alla consegna del modulo alla Segreteria Didattica

**Giorni e fasce orarie per i quali si chiede l'autorizzazione a svolgere le ore di tirocinio:**

(all'interno di questi giorni e fasce orarie, il tirocinante può segnare le ore di tirocinio)

lun  mar  mer  gio  ven

mattino dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

pomeriggio dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

(minimo 1h di pausa pranzo)

**Sede di svolgimento del tirocinio:**

DMI  Altra sede \_\_\_\_\_

**Modalità rilevazione presenze:** registro presenze che verrà consegnato dalla Segreteria.

**Tutor del Tirocinio:**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

**Polizze assicurative:**

Infortuni sul lavoro INAIL: Gestione per conto dello Stato

Responsabilità civile: NOBIS COMPAGNIA DI ASSICURAZIONI SpA - polizza n.

203455080- durata: 01/01/2024 al 31.12.2026

**Obblighi del tirocinante:**

La/Il tirocinante dichiara di assumersi l'obbligo di:

- svolgere le attività oggetto del tirocinio, stabilite dal soggetto promotore e previste dal progetto formativo e di orientamento;
- rispettare le indicazioni del tutore aziendale e del tutore didattico;
- frequentare l'Azienda/Ente ospitante nei tempi e con le modalità previste dal progetto formativo, rispettando gli orari e l'ambiente di lavoro, le regole e i modelli di comportamento aziendali concordati;
- compilare il registro presenze e consegnarlo alla Presidenza del Corso di Laurea di afferenza a fine tirocinio;
- segnalare al tutore aziendale e al Dipartimento eventuali infortuni;
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, con particolare riferimento all'art. 20 del D. lgs 81/08;
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio.

**Obiettivi del tirocinio:**

Luogo e data

\_\_\_\_\_ , \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Firma del Tutor di tirocinio: \_\_\_\_\_

Firma del Tirocinante: \_\_\_\_\_

---

---

*La compilazione di questa parte è di competenza della Segreteria del  
Dipartimento*

Firma della Presidente del CdL: Prof.ssa Giuliana Fatabbi

\_\_\_\_\_

Firma del Direttore Dipartimento: Direttore Prof. Massimo Giulietti

\_\_\_\_\_