



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI L'AQUILA (ITALY)

Via Leonardo da Vinci - 67100 L'Aquila Tel. 0862/317360-80 Fax 0862/317370
e-mail: uri@accademiabellearti.laquila.it Internet: www.accademiabellearti.laquila.it

Allegato 1 alla Convenzione per lo svolgimento di attività di tirocinio e di orientamento da svolgere, da parte di studenti e diplomati dell'Accademia di Belle Arti di L'Aquila, presso l'Azienda _____ di _____ (art. 18 L. 196/97 e art. 1 DMLPS n. 142/98).

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

Nominativo del tirocinante _____

Nato a _____ **il** _____

Residente in _____

Codice Fiscale _____

Telefono _____

Attuale posizione all'interno dell'Accademia (studente /diplomato da non oltre 12 mesi) _____

Ente/Azienda ospitante _____

Luogo di effettuazione del tirocinio _____

Periodo di tirocinio _____ **per un totale di ore** _____

Settore di inserimento _____

Tempi di accesso ai laboratori aziendali _____

Tutore didattico _____

Tutore aziendale _____

Polizze assicurative _____

Copertura assicurativa in conto Stato in forza degli artt. 18 della L. n. 196/1997 ed 1 bis del D.P.R. n. 567/1996, quale modificato dal D.P.R. n. 156/1999 nonché della circolare INAIL AD/230/2002 del 31.07.2002 (infortuni);

Polizza assicurativa per infortuni e responsabilità civile n. 2014/05/2527870, stipulata dall' Istituto con la Società Reale Mutua di Assicurazioni - Agenzia di L'Aquila (infortuni e responsabilità civile);

Obiettivi del tirocinio _____

Modalità di esecuzione _____

Eventuali facilitazioni previste (sussidio di formazione,sevizi aziendali) _____

Obblighi del tirocinante: _____



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI L'AQUILA (ITALY)

Via Leonardo da Vinci - 67100 L'Aquila Tel. 0862/317360-80 Fax 0862/317370
e-mail: uri@accademiabellearti.laquila.it Internet: www.accademiabellearti.laquila.it

- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi su qualsiasi esigenza di tipo organizzativo ed altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni e conoscenze acquisiti durante e dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene, sicurezza e salute;
- inviare all'Accademia un foglio relativo alla rilevazione mensile delle presenze.

Ai sensi dell'art. 10 e seguenti della legge 675/1996 sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, con la sottoscrizione del presente contratto e dei relativi allegati il tirocinante esprime il suo consenso al trattamento dei suoi dati personali per finalità connesse al presente rapporto di tirocinio.

L'Aquila,

Firma del tirocinante, anche per accettazione e presa visione

Firma del tutor, docente presso l'Accademia

Firma del tutor aziendale

Firma del rappresentante legale dell'Azienda

Firma del Direttore dell'Accademia



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE

ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI L'AQUILA (ITALY)

Via Leonardo da Vinci - 67100 L'Aquila Tel. 0862/317360-80 Fax 0862/317370
e-mail: uri@accademiabellearti.laquila.it Internet: www.accademiabellearti.laquila.it

Allegato 2 alla Convenzione per lo svolgimento di attività di tirocinio e di orientamento da svolgere, da parte di studenti e diplomati dell'Accademia di Belle Arti di L'Aquila, presso l'Azienda _____ di _____ (art. 18 L. 196/97 e art. 1 DMLPS n. 142/98).

RELAZIONE SULLA CONGRUITA' DELL'ATTIVITA' CON GLI OBIETTIVI FORMATIVI DELL'ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI L'AQUILA.

Io sottoscritto Prof. _____, docente di _____ presso l'Accademia di Belle Arti di L'Aquila, in relazione alla proposta di Convenzione, di cui questo allegato costituisce parte integrante, dichiaro che le linee di attività e gli obiettivi del tirocinio sopra indicati sono congruenti con gli obiettivi formativi dell'Accademia.

Prof. _____ (docente di _____)