



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI**  
**CORSI DI LAUREA SCIENZE DEI BENI CULTURALI**

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**  
(Reg. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_)

**Tirocinante**

Nominativo: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

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

Residenza: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

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

Corso di studio: \_\_\_\_\_

Matricola: \_\_\_\_\_ CFU maturati: \_\_\_\_\_

**Tirocinio**

Azienda ospitante: \_\_\_\_\_

Sede: \_\_\_\_\_

Durata del tirocinio: \_\_\_\_\_

Inizio e termine del tirocinio: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**Docente universitario** \_\_\_\_\_

**Tutor aziendale** \_\_\_\_\_

**Polizze assicurative:**

Inail (infortuni) "Gestione per conto dello Stato" (ex art. 127 e 190 del T.U. n. 1124/65 e D.M. 10/10/1985)

Resp. Civile: compagnia ass.va UnipolSai Assicurazioni

**Obiettivi e modalità del tirocinio:**

---

---

---

---

**Obblighi del tirocinante:**

- Svolgere le attività previste nel progetto didattico formativo;
- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e salute nei luoghi di lavoro;
- Mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze, in merito ai processi produttivi e ai prodotti acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
- Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- Compilare giornalmente il registro di frequenza individuale rilasciato dall'Università, in cui annotare l'attività svolta, il giorno, la sede e la durata.

\_\_\_\_\_  
Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

\_\_\_\_\_  
Firma per presa visione del Docente Universitario

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma per l'azienda ospitante

\_\_\_\_\_  
Sottoscrizione per il soggetto promotore

Cagliari, \_\_\_\_\_