



**LICEO STATALE "C. AMORETTI"**  
**Liceo Linguistico Imperia**  
**Liceo delle Scienze Umane Imperia e Sanremo**  
**Liceo delle Scienze Umane - opzione Economico Sociale Imperia e Sanremo**  
Piazzetta De Negri 2 – 18100 IMPERIA –  
Tel. 0183 293710 – Fax 0183 766923  
cod. mecc.: IMPM01000A C.F. : 80003610088  
www.liceoamoretti.it \* E-mail: [Impm01000a@istruzione.it](mailto:Impm01000a@istruzione.it) PEC: [c.amoretti.im@legalmail.it](mailto:c.amoretti.im@legalmail.it)



PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(rif. convenzione n. \_\_\_\_\_ stipulata in data \_\_\_\_\_ )

Nominativo del tirocinante \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Attuale condizione (barrare la casella):

- studente scuola secondaria superiore
  - universitario
  - frequentante corso post – diploma
  - post laurea
  - allievo della formazione professionale
  - disoccupato/in mobilità
  - inoccupato
- (barrare se trattasi di soggetto portatore di handicap)  *si*     *no*

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

Sede/i del tirocinio: \_\_\_\_\_

Periodo di tirocinio: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Orario: dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Tutore (indicato dal soggetto promotore) :

\_\_\_\_\_

Tutore aziendale \_\_\_\_\_

**Polizze assicurative**

Infortuni e Responsabilità civile N° \_\_\_\_\_

Compagnia: \_\_\_\_\_

Obiettivi e modalità del tirocinio:

- verificare l'efficacia, la trasferibilità ed i limiti delle competenze acquisite
- confrontare le attitudini personali con quelle richieste dall'ambiente di lavoro in cui avviene l'inserimento
- iniziare a conoscere il mondo del lavoro, in vista di future scelte professionali
- conoscere l'organizzazione ed il funzionamento della struttura in cui si effettua l'esperienza

**Obblighi del tirocinante:**

- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa notizie relative agli utenti del servizio 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.

**Data** \_\_\_\_\_

Firma per presa visione del tirocinante: \_\_\_\_\_

Firma per il soggetto promotore: \_\_\_\_\_

Firma per l'azienda: \_\_\_\_\_