



REGIONE MOLISE
DIPARTIMENTO TERZO VALORIZZAZIONE DEL CAPITALE UMANO

PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE TIROCINI EXTRACURRICULARI

Rif. Convenzione n. _____ stipulata in data _____

DATI IDENTIFICATIVI TIROCINANTE

Cognome _____ Nome _____ Sesso M F

Nato/a _____ il _____ nazionalità _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Cap. _____ Prov. _____

Domicilio (se diverso dalla residenza) _____

Codice fiscale _____

Titolo di studio _____ data di conseguimento _____ livello
EQF _____

Telefono ab _____ cell _____ e-mail _____

ATTUALE CONDIZIONE o STATUS (barrare la casella che interessa):

Neo-qualificato Neo-diplomato Neo-laureato

altro (specificare master, dottorato, ecc.) _____

Disoccupato (Art. 19 del D.Lgs. 150/2015)

Occupato in cerca di altra occupazione

Lavoratore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in costanza di rapporto di lavoro

Lavoratore a rischio di disoccupazione (art. 19, c. 4, del D.Lgs 150/2015)

Occupato in cerca di altra occupazione non a tempo pieno

Disabile (l. 68/99)

Persona svantaggiata (l. 381/1991)

Richiedente protezione internazionale e titolare di status di rifugiato e protezione sussidiaria (Dpr n. 21/2015)

Vittima di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali(D.lgs. 286/1998)

Soggetto titolare di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari (D.lgs. 286/1998)

Vittima di tratta (D.lgs. n. 24/2014)

Altro * (specificare) _____

** Il presente modulo può essere utilizzato, ai sensi dell'art. 2 commi 2 e 4, delle linee guida regionali in materia di tirocini extracurricolari approvate con DGR. n. _____ del _____, anche per l'attivazione di tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione delle persone prese in carico dal servizio sociale professionale e/o dai servizi sanitari competenti, che attualmente è però disciplinata dall'Accordo 7/CSR del 22 gennaio 2015*

DATI IDENTIFICATIVI SOGGETTO PROMOTORE

Denominazione/ragione sociale: **Università degli Studi del Molise** con sede legale nel Comune di Campobasso (Prov. CB) Cap. 86100 in Via De Sanctis s.n.c. rappresentata dal Magnifico Rettore, Prof. Luca Brunese, nato a Napoli il 9/06/1966, ivi domiciliato per la carica.

Sede operativa che gestisce il tirocinio: **Settore Tirocini e Mercato del Lavoro, Via De Sanctis, snc, 86100 - Campobasso**

Codice fiscale: **92008370709**

Sede operativa che gestisce il tirocinio: **Settore Tirocini e Mercato del Lavoro, Via De Sanctis, snc, 86100 - Campobasso**

tel. 0874-404441- e-mail: lanzap@unimol.it

pec: amministrazione@cert.unimol.it

TUTOR INDIVIDUATO DAL SOGGETTO PROMOTORE

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Codice fiscale _____

Qualifica/ruolo _____ (allegare curriculum vitae - escluso per "i C.P.I. ed Agenzia Molise Lavoro")

tel. _____ e-mail _____

DATI IDENTIFICATIVI SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione/ragione sociale _____
sede legale nel Comune di _____ Prov. _____ Cap. _____ in
Via _____ n. _____ con sede operativa nel Comune
di _____ Prov. _____ Cap. _____ in Via
_____ n. _____
Partita Iva _____
Codice fiscale _____
Numero iscrizione R.I. / R.E.A. _____
Codice ATECO _____ Settore economico _____
Rappresentante legale Sig./Sig.ra _____
tel. _____ e-mail _____
pec _____

nel caso di soggetto ospitante **multilocalizzato** specificare Si NO e la normativa regionale che si intende applicare:

Regione MOLISE

Altra Regione (indicare la Regione) _____

indicare gli estremi dell'atto: tipologia, numero e data del provvedimento regionale disciplinante la materia dei tirocin i extracurricolari) _____

TUTOR INDIVIDUATO DAL SOGGETTO OSPITANTE

Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ Prov. _____ il _____
Codice fiscale _____
Qualifica/ruolo _____ (allegare curriculum vitae)
tel. _____ e-mail _____

CONTESTO OPERATIVO/ORGANIZZATIVO TIROCINIO

sede del tirocinio Comune di _____ Prov. _____
Via _____
sede operativa sede legale (indicare l'opzione)
Area professionale di riferimento (codice classificazione CP-ISTAT) _____
CCNL applicato dal Soggetto ospitante o contrattazione aziendale _____

Orario settimanale previsto dal CCNL o contrattazione aziendale applicati dal Soggetto ospitante _____

Periodo di svolgimento del tirocinio:
n. mesi _____ dal _____ al _____

Eventuale sospensione del tirocinio¹ (*motivi di chiusura per ferie, di sospensione delle attività produttive, ecc.*) dal _____ al _____

Ore giornaliere previste dal progetto formativo n. _____
Ore settimanali previste dal progetto formativo n. _____

Tempi effettivi **giornalieri e settimanali** di accesso del tirocinante ai locali del Soggetto ospitante sono specificati nell'allegato calendario.²

Nel caso di eventuali brevi/temporanei momenti formativi svolti presso sedi/unità produttive del soggetto ospitante differenti da quella abituale e site fuori dalla Regione Molise indicare:

Regione _____
sede/i di svolgimento _____
periodo dal _____ al _____ (*da riportare nel calendario*)
tutor assegnato³ _____

In caso di **soggetto già occupato** in cerca di altra occupazione⁴, si precisa che:

Area professionale di riferimento (codice classificazione CP-ISTAT) _____
CCNL o contrattazione aziendale applicati dal datore di lavoro presso cui presta la propria attività lavorativa _____
Orario settimanale previsto dal CCNL o dalla contrattazione aziendale applicati _____
giorni dal _____ al _____
orario dal _____ al _____ (*ove necessario allegare calendario*)
sede di lavoro ubicata nel Comune _____
di _____ Via _____ n. _____
denominazione/ragione sociale del datore di lavoro: _____
codice fiscale/partita Iva: _____
tel. _____ e-mail _____
pec _____

POLIZZE ASSICURATIVE

-Infortuni sul lavoro INAIL posizione n. Gestione per conto dello Stato - DPR n° 156/99

¹ I periodi di sospensione programmabili e/o comunque prevedibili devono essere indicati già in fase di redazione del PFI.

² Il calendario può essere modificato, fermo restando il monte ore previsto dal progetto formativo previa formale e motivata comunicazione al Soggetto promotore e sarà selettivamente reso accessibile con le identiche modalità previste per la convenzione ed il progetto formativo.

³ Se diverso da quello abitualmente assegnato

⁴ Tutte le informazioni contenute nella presente sezione si riferiscono alla contemporanea attività lavorativa svolta dal tirocinante.

-Copertura Infortuni privata - posizione n. 77 136926139 Compagnia UNIPOL SAI-
Divisione FONDIARIA - Agenzia Roma Centro - Via dell'Archetto, n. 16, Roma.

-Responsabilità civile posizione n. posizione n. 060 0000132
Compagnia assicuratrice _ QBE INSURANCE EUROPE LIMITED Rappresentanza Generale
per l'Italia - Via Melchiorre Gioia, n. 8, Milano.

IMPORTO INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE TIROCINANTE

€ _____ mensili lorde⁵

Eventuali altre facilitazioni:

mensa aziendale buoni pasto trasporto altro (specificare) _____

- Nel caso di tirocini in favore di lavoratori sospesi e comunque percettori di forme di sostegno al reddito, in quanto fruitori di ammortizzatori sociali non è dovuta l'indennità. L'indennità di tirocinio è corrisposta per il periodo coincidente con quello di fruizione del sostegno al reddito ed è pari alla differenza tra l'importo dell'indennità nella misura prevista all'art. 17, comma 1 della D.G.R. n.600/2013 e l'importo del sostegno al reddito, qualora inferiore, che ammonta a **euro** _____. Allo scopo il tirocinante allega idonea documentazione certificante l'ammontare della forma di sostegno al reddito Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (indicare l'opzione)

- Nel caso di tirocini in favore di soggetti percettori di forme di sostegno al reddito, **in assenza di rapporto di lavoro**, l'indennità di tirocinio è corrisposta per il periodo coincidente con quello di fruizione del sostegno al reddito ed è pari alla differenza tra l'importo dell'indennità nella misura prevista all'art. 17, comma 1 della D.G.R. n.600/2013 e l'importo del sostegno al reddito, qualora inferiore, che ammonta ad **euro** _____. Allo scopo il tirocinante allega idonea documentazione certificante l'ammontare della forma di sostegno al reddito Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (indicare l'opzione)

In questo caso è riconosciuta la facoltà ai soggetti ospitanti di erogare un'indennità di partecipazione cumulabile con l'ammortizzatore percepito, anche oltre l'indennità prevista dalla disciplina regionale.

- Nel caso di tirocini in favore di soggetti già occupati in cerca di altra occupazione, non è dovuta l'indennità in quanto già percettori di un reddito da lavoro, fatto salvo il caso in cui il reddito da lavoro, opportunamente documentato, sia inferiore all'indennità prevista dal tirocinio; in tale ipotesi verrà corrisposta al tirocinante una indennità pari alla differenza tra l'importo dell'indennità nella misura prevista all'art. 17, comma 1 della D.G.R. n.600/2013 e l'importo da reddito di lavoro percepito, qualora inferiore che ammonta ad **euro** _____. Allo scopo il tirocinante allega idonea documentazione certificante il proprio reddito da lavoro Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 (indicare l'opzione)
- Nel caso di persone che usufruiscono di altre forme di aiuto/sostentamento diverse da quelle indicate ai punti precedenti, esclusivamente su richiesta del tirocinante, si concorda di ridurre l'indennità di partecipazione mensile ad **euro** _____⁶ A tal fine il tirocinante allega apposita autodichiarazione resa ai

⁵ Indicare l'importo dell'indennità effettivamente erogato.

⁶ L'indennità mensile di partecipazione non può comunque essere inferiore ad euro 450 lorde.

sensi del D.P.R. 445/2000 in ordine alla tipologia ed all'entità del sussidio percepito.

RINNOVO TIROCINIO

Data cessazione precedente periodo di tirocinio.....(in caso di rinnovo)

Durata precedente periodo di tirocinio mesi n. ____ dal ____ al ____

Denominazione precedente soggetto promotore se differente dall'attuale _____

PROROGA TIROCINIO

Durata della proroga mesi n. dal ____ al ____

In caso di proroga devono essere allegati al presente PFI i seguenti documenti che costituiranno parte integrante e sostanziale dello stesso:

1. formale richiesta di proroga motivata con espressa specificazione della durata e munita del consenso del tirocinante;⁷
2. lettera del Soggetto promotore con la quale condivide ed approva i motivi di richiesta della proroga.⁸

Data compilazione sezione dedicata proroga tirocinio _____

Firma Soggetto Promotore _____

Firma Soggetto Ospitante _____

Firma Tirocinante _____

ATTIVITA' DA AFFIDARE AL TIROCINANTE

Attività oggetto del tirocinio <i>Are di Attività contenute nell'ambito della classificazione dei Settori Economico Professionali di cui al decreto interministeriale del 30 giugno 2015</i>	Descrizione sintetica delle attività oggetto del tirocinio e degli obiettivi prefissati
Settore _____ Area di attività (ADA) _____ Attività _____	
Settore _____ Area di attività (ADA) _____ Attività _____	
Altra attività non compresa nell'Atlante del lavoro e delle qualificazioni (<i>specificare</i>) _____ <i>(sezione da utilizzare solo in caso di attività non riconducibili a quelle presenti nell'Atlante del lavoro e delle qualificazioni)</i>	

⁷ Deve essere inviata dal Soggetto ospitante al Soggetto Promotore almeno 15 giorni prima della prevista scadenza del tirocinio.

⁸ Deve essere inviata al Soggetto ospitante anteriormente alla prevista data di scadenza del tirocinio.

DIRITTI E DOVERI DEL TIROCINANTE

1. Il tirocinante ha l'obbligo di attenersi a quanto previsto nel PFI svolgendo le attività concordate con i tutor, con diligenza e in osservanza dei più generali principi di correttezza e buona fede nell'esecuzione delle attività previste, osservando le adeguate regole di comportamento e rispettando l'ambiente di lavoro.

Tale obbligo di diligenza e osservanza si estende alle mansioni accessorie e strumentali finalizzate all'acquisizione delle competenze definite nel progetto formativo.

Inoltre, siffatto, obbligo riguarda anche:

- a) il rispetto delle norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- b) l'osservanza dei regolamenti interni all'organizzazione;
- c) il rispetto degli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- d) l'attenersi alle disposizioni organizzative previste per le attività di lavoro e di formazione del tirocinio;
- e) l'evitare comportamenti che, per la natura e le possibili conseguenze, risultino in contrasto con i doveri connessi alle finalità del tirocinio;
- f) firmare quotidianamente il registro delle presenze, sul quale sono da evitare omissioni o alterazioni;
- g) comunicare preventivamente e tempestivamente al Soggetto Ospitante le assenze, che sono registrate dal tutor del Soggetto ospitante sull'apposito registro.

3. Il tirocinante ha diritto ad una sospensione del tirocinio per maternità, per infortunio o malattia di lunga durata, intendendosi per tali quelli che si protraggono per una durata pari o superiore a 30 giorni solari. Il tirocinio può inoltre essere sospeso per i periodi di chiusura aziendale della durata di almeno 15 giorni solari, o per cause di forza maggiore. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi indicati dalla disciplina regionale.

4. Il tirocinante, per ottenere l'Attestazione finale, deve garantire almeno il 70% (settanta per cento) delle presenze previste per le attività di cui al PFI .

5. In caso di non conformità nello svolgimento del tirocinio rispetto al progetto formativo convenuto o alla ritardata corresponsione della prevista indennità, il tirocinante può rivolgersi in prima istanza al tutor del soggetto promotore, al fine di ricevere un'idonea assistenza, fermo restando l'obbligo del soggetto promotore di segnalazione ai competenti organi ispettivi ed al Servizio Politiche per l'Occupazione dalla Regione Molise.

6. Il tirocinio dovrà svolgersi di norma in fascia diurna, a meno che l'organizzazione del lavoro del soggetto ospitante non ne giustifichi lo svolgimento anche in fascia serale e/o notturna, nel rispetto degli artt. 15 e 17, Legge, 17 ottobre 1967, nr. 977 (Tutela del lavoro dei bambini e degli adolescenti).

OBBLIGHI DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE:

1. Il tutor del soggetto promotore è responsabile della coerenza ed adeguatezza del progetto di tirocinio formativo e garante della sua corretta realizzazione. Svolge i seguenti compiti:

- a) elabora il PFI in collaborazione con il soggetto ospitante;
- b) coordina l'organizzazione e programma il percorso di tirocinio;
- c) monitora l'andamento del tirocinio a garanzia del rispetto di quanto previsto nel Progetto formativo e con l'obiettivo di assicurare la soddisfazione da parte del soggetto ospitante e del tirocinante;
- d) assicura il necessario supporto ed assistenza al tirocinante nel corso dell'intera esperienza di tirocinio;
- e) provvede alla composizione del Dossier individuale, sulla base degli elementi forniti dal tirocinante e dal soggetto ospitante nonché alla predisposizione dell'Attestazione finale;
- f) acquisisce dal tirocinante elementi in merito agli esiti dell'esperienza svolta, con particolare riferimento ad una eventuale prosecuzione del rapporto con il soggetto ospitante, ove questo sia diverso da una pubblica amministrazione.

2. Ogni tutor del Soggetto promotore può accompagnare fino ad un massimo di venti tirocinanti contemporaneamente. Tale limite non è previsto per i Soggetti promotori che attivino tirocini con medesime finalità formative presso il medesimo Soggetto ospitante.

OBBLIGHI DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE:

Il tutor del soggetto ospitante è responsabile dell'inserimento e affiancamento del tirocinante sul luogo di lavoro per tutto il periodo previsto dal PFI deve possedere esperienze e competenze professionali adeguate per garantire il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio, che devono essere specificate nel proprio *curriculum*. Ogni tutor del soggetto ospitante può accompagnare fino ad un massimo di **tre tirocinanti contemporaneamente**. In caso di assenza prolungata del tutor, il soggetto ospitante è tenuto a individuare un sostituto dotato di requisiti analoghi a quelli del tutor sostituito. In caso di assenza prolungata del tutor, il soggetto ospitante è tenuto a individuare un sostituto dotato di requisiti analoghi a quelli del tutor sostituito. Tale variazione deve essere formalmente comunicata al tirocinante e al soggetto promotore. Il tutor del soggetto ospitante svolge le seguenti funzioni:

- a) favorisce l'inserimento del tirocinante;
- b) promuove e supporta lo svolgimento delle attività ivi inclusi i percorsi formativi del tirocinante secondo le previsioni del PFI, anche coordinandosi con altri lavoratori del soggetto ospitante;
- c) aggiorna la documentazione relativa al tirocinio per l'intera sua durata e si accerta che il registro delle presenze sia correttamente compilato e sottoscritto giornalmente dallo stesso e dal tirocinante;
- d) collabora attivamente alla composizione del Dossier individuale nonché alla predisposizione dell'Attestazione finale.

OBBLIGHI CONGIUNTI DEI TUTOR

- a) definire le condizioni organizzative e didattiche favorevoli all'apprendimento;
- b) garantire il monitoraggio dello stato di avanzamento del percorso formativo del tirocinante, attraverso modalità di verifica *in itinere* e a conclusione dell'intero processo;
- c) garantire il processo di tracciamento, documentazione e attestazione dell'attività svolta dal tirocinante.

Luogo _____

Data _____

Firma per presa visione ed accettazione del contenuto del presente progetto da parte di:

il tirocinante _____

il tutor soggetto promotore _____

il legale rappresentante del soggetto promotore _____

il legale rappresentante del soggetto ospitante _____

il tutor Soggetto ospitante _____

Allegati:

curriculum tutor soggetto ospitante

altro (*specificare*) _____