



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI «G. D'ANNUNZIO»  
CHIETI - PESCARA

**Corsi di Studi in Politiche e Management per il Welfare LM87**

ADDENDUM Progetto Formativo sottoscritto in data \_\_\_\_\_ Prot. n. \_\_\_\_\_

(spazio riservato all'Università)

Riferimento Conv. n. \_\_\_\_\_ del. \_\_\_\_\_

(spazio riservato all'Ente Ospitante)

**IL SOGGETTO OSPITANTE**

Ragione Sociale.....  
con sede legale in.....P.I e C.F.....  
n.tel.....  
e\_mail.....Pec.....rappresentato dal  
Sig..... nato a..... il .....in  
qualità di.....

*DI COMUNE ACCORDO CON*

**IL SOGGETTO PROMOTORE**

Il Corso di Studi Magistrale in Politiche e Management per il Welfare dell'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara, d'ora in poi denominato "Soggetto Promotore", rappresentato dal Presidente, Prof. Vincenzo Corsi domiciliato per la carica presso la sede del Corso di Laurea - Campus Universitario di Via dei Vestini, 31 – 66100 Chieti

**E**

Il tirocinante.....Matr.....C.F.....nato/a  
a..... il ..... e residente/domiciliato in  
.....n.tel..... indirizzo e-mail.....

Concordano che a far data dal \*.....al.....le attività di tirocinio curriculare **in presenza**, potranno svolgersi nel rispetto di quanto previsto nei provvedimenti statali e regionali emanati in materia, a causa della situazione di emergenza COVID-19 in corso, con il seguente orario – giorni della settimana di svolgimento del tirocinio e dettaglio orario per complessive n. .... ore settimanali.

L'Ente dovrà attivare i protocolli nel rispetto di quanto previsto nei provvedimenti statali e regionali emanati in materia di osservanza delle prescrizioni in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro, a tutela degli studenti interessati.

**dal** (giorni della settimana).....**al**.....  
**orari**.....

**POLIZZE ASSICURATIVE**

- infortuni sul lavoro: INAIL posizione n° **90297236**

- responsabilità civile: Polizza RCT/O n.ITCASC09280 compagnia Chubb European Group

- Polizza Infortuni n. 154207087 compagnia UnipolSai

Le predette informazioni, dichiarate dal soggetto ospitante e tirocinante, saranno utilizzate anche per la variazione dei luoghi di svolgimento delle attività ai fini delle coperture assicurative.

Il soggetto ospitante nella persona del Rappresentante Legale, dichiara di essere in possesso delle necessarie garanzie in ordine all'osservanza delle prescrizioni di sicurezza negli ambienti di lavoro a tutela degli studenti interessati anche ai sensi delle vigenti disposizioni relative al contenimento del COVID-19 e normativa collegata.

Il Soggetto Ospitante (timbro e firma) \_\_\_\_\_

Il Tutor Aziendale (firma) \_\_\_\_\_

Il/a Tirocinante \_\_\_\_\_

Il Presidente del Corso di Studio Prof. Vincenzo Corsi \_\_\_\_\_

Luogo e data .....

#### **Obblighi del tirocinante**

Durante lo svolgimento del tirocinio formativo e di orientamento il tirocinante è tenuto a:

1. svolgere le attività previste dal progetto formativo e di orientamento;
2. mantenere, anche dopo lo svolgimento del tirocinio, la necessaria riservatezza per quanto attiene dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
3. attenersi alle indicazioni fornite da soggetto promotore e ospitante.
4. rispettare il regolamento del soggetto ospitante sulla privacy, in applicazione della normativa in materia di trattamento dei dati personali, in conformità al Regolamento UE 2016/679. I dati personali sono trattati, anche in via automatizzata, esclusivamente per le finalità di gestione del tirocinio e delle procedure ad esso correlate. In ragione di quanto sopra, il tirocinante è invitato a prendere visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali pubblicata sulla home page dell'Ateneo all'indirizzo: <https://www.unich.it/privacy> - Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

**\*Il presente modulo deve essere inviato, debitamente compilato, con timbro e firma, con congruo anticipo rispetto alla data di inizio al seguente indirizzo e-mail: [rosaria.meli@unich.it](mailto:rosaria.meli@unich.it)**