



## REGIONE BASILICATA

ALLEGATO "B"

### PROGETTO PERSONALIZZATO TIROCINIO FINALIZZATO ALL'INCLUSIONE SOCIALE

Rif. Convenzione n. \_\_\_\_\_ stipulata in data \_\_\_\_\_

Tirocinante

- persona con disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 4 della L. n. 104/92  
 altre categorie di persona presa in carico

Nome e cognome .....

Sesso  M  F

Nata/o a .....

Cittadinanza: .....

Se extra UE:

permesso di soggiorno n° ..... in scadenza il .....  
oppure

permesso di soggiorno per soggiornanti di  
lungo periodo n° ..... Data rilascio .....

Residente a ..... Provincia .....

Domicilio (se diverso dalla residenza) .....

Codice fiscale .....

Titolo di studio .....

Telefono .....

Email .....



## REGIONE BASILICATA

### SOGGETTO GIURIDICO CHE HA IN CARICO IL TIROCINANTE

- Servizi sociale/ sanitari .....
- Comune di .....
- ASP .....
- Ministero della Giustizia – Ufficio Esecuzione Penale Esterna
- Altro .....

Ragione sociale .....

Codice fiscale .....

Sede Servizio .....

Indirizzo .....

Telefono .....

Comune/Provincia .....

Responsabile .....

Responsabile

Nome e cognome .....

Codice Fiscale .....

Telefono .....

Email .....



## REGIONE BASILICATA

### SOGGETTO PROMOTORE

Servizi sociale e sanitari.....  
Centri per l'Impiego.....  
Ente pubblico.....  
Comunità terapeutiche/ cooperativa sociale.....  
Associazione del Volontariato.....  
Associazioni di promozione sociale.....  
Agenzia.....  
Agenzia regionale per il lavoro.....

Denominazione/ragione sociale .....  
Codice fiscale/partita Iva .....  
Legale rappresentante .....  
Sede legale .....  
Sede operativa che gestisce il tirocinio: .....  
Tel. ....  
e-mail: .....  
Referente .....

Eventuale Tutor  
Nome e cognome .....  
Codice Fiscale .....  
Telefono .....  
Email .....  
Ruolo nell'azienda .....



## REGIONE BASILICATA

### SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione/ragione sociale .....  
Codice fiscale/partita Iva .....  
Legale rappresentante .....  
Sede legale .....  
Telefono .....  
e-mail: .....

Settore economico di attività dell'azienda (rif. ATECO2007) .....  
CCNL applicato .....  
Sede/i del tirocinio .....  
Stabilimento/reparto/ufficio .....

Tutor Aziendale  
Nome e cognome .....  
Codice Fiscale .....  
Telefono .....  
Email .....  
Ruolo nell'azienda .....

### Informazioni sul tirocinio

#### Periodo di tirocinio:

dal ..... al ..... eventualmente prorogabile.

#### Eventuale sospensione del tirocinio per necessità aziendali (ad es. per chiusura estiva dell'azienda):

dal ..... al .....

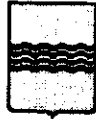
Durata effettiva: n. .... mesi (n. .... settimane) ore totali .....

#### Tempi di accesso ai locali aziendali:

Orari di svolgimento del tirocinio: .....

Per n. .... giorni alla settimana (ove necessario allegare calendario):





## REGIONE BASILICATA

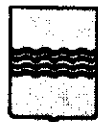
Modalità e strumenti di monitoraggio e verifica dell'andamento e dei risultati del tirocinio (questionari, griglie di valutazione, ecc.).....

Obiettivi socio-relazionali d'inclusione/abilitazione-riabilitazione del tirocinio:

L'accompagnamento all'inserimento prevede inoltre colloqui di orientamento con il tirocinante con cadenza \_\_\_\_\_, al fine di monitorare il raggiungimento degli d'inclusione/abilitazione-riabilitazione.

Gli incontri periodici potranno essere integrati da incontri collettivi presso il..... e concorrono al raggiungimento delle seguenti finalità:

- a. Autovalutazione bilancio delle competenze con eventuali esercizi;
- b. Conoscenza del mondo del lavoro in generale ed in particolare della produzione e dell'organizzazione aziendale;
- c. Nozioni per la stesura di un curriculum professionale e domanda di lavoro;
- d. Analisi delle aspettative occupazionali;
- e. Colloqui periodici per la valutazione dell'accrescimento delle capacità legate al sapere, saper essere, saper fare;
- f. Valutazione delle capacità che via via si acquisiscono.



## REGIONE BASILICATA

### Indennità

- Importo mensile: Euro \_\_\_\_\_  
nei limiti di quanto previsto dalla D.G.R. Regione Basilicata n. \_\_\_\_\_  
L'indennità verrà erogata nel caso in cui il tirocinante effettui almeno il .... % delle ore mensile previste.

Nel caso di tirocini in favore di lavoratori sospesi e comunque percettori di ammortizzatori sociali, l'indennità di tirocinio non sarà corrisposta. In tali casi sarà riconosciuto ai tirocinanti il rimborso delle eventuali spese sostenute, secondo le modalità definite nel progetto individualizzato.

- Solo rimborso delle spese sostenute (nel limite massimo di Euro.....)

### Eventuali facilitazioni:

- mensa aziendale  
 buoni pasto  
 trasporto  
 altro (specificare).....

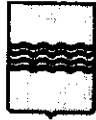
Il costo della copertura assicurativa è sostenuto da:

- Ente promotore  
 Ente ospitante  
 Ente giuridico che ha in carico il tirocinante .....  
 Altro soggetto .....

Il costo dell'indennità mensile è sostenuto da:

- Ente promotore per € .....  
 Ente ospitante per € .....  
 Ente giuridico che ha in carico il tirocinante per € .....  
 Altro soggetto ..... per € .....

- Infortuni sul lavoro INAIL: posizione n° .....
- Responsabilità civile: compagnia/agenzia ..... Polizza n. ....



## REGIONE BASILICATA

### Diritti e doveri del tirocinante

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto personalizzato, osservando gli orari concordati e i regolamenti aziendali;
- seguire le indicazioni dei tutors e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- ove il rapporto di tirocinio si svolga presso soggetti privati, rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- ove il rapporto di tirocinio si svolga presso soggetti pubblici, rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui si venga a conoscenza per ragioni d'ufficio;
- aggiornare quotidianamente/settimanalmente la documentazione relativa al tirocinio (registro presenze, scheda delle attività, ecc.);
- redigere, con il supporto dei tutors, una relazione finale sull'esperienza di tirocinio.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento previa comunicazione al referente del soggetto promotore.

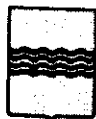
Al termine del tirocinio il soggetto promotore, anche sulla base della valutazione del soggetto ospitante, rilascia attestazione dell'attività svolta e degli apprendimenti non formali e informali facendo riferimento al Repertorio delle Attestazioni all'uopo istituito dalla Regione.

Al termine del tirocinio, le competenze acquisite saranno registrate sul Libretto formativo del cittadino. A tal fine, il tirocinante dovrà aver svolto almeno il 70% delle ore complessivamente previste dal progetto formativo.

### Compiti e responsabilità del tutor del soggetto promotore:

- a. garantisce il rispetto dei contenuti e degli obiettivi previsti dal *Progetto* definito in sede di presa in carico, attraverso un costante confronto con il case manager del tirocinante
- b. Garantisce supporto e assistenza al tirocinante, favorendone l'inserimento in azienda;
- c. monitora l'andamento del tirocinio, secondo un programma concordato e mediante un confronto periodico con il tirocinante e con il tutor del soggetto ospitante, e intervenire tempestivamente per risolvere eventuali criticità;
- d. garantisce il rispetto di quanto previsto nel progetto al fine di assicurare la qualità del percorso formativo e la soddisfazione del soggetto ospitante e del tirocinante;
- e. valuta, in collaborazione con il tutor del soggetto ospitante, l'esperienza di tirocinio ai fini del rilascio al tirocinante dell'attestazione finale, in cui vengano riportate le attività svolte;
- f. supporta il tirocinante nelle procedure connesse al riconoscimento delle competenze acquisite ai fini dell'eventuale registrazione dell'esperienza sul Libretto formativo del cittadino, secondo le modalità previste dalla Regione Basilicata.





## REGIONE BASILICATA

Compiti e responsabilità del tutor del soggetto ospitante:

1. non utilizzare i tirocinanti in attività non coerenti con gli obiettivi del tirocinio esplicitati nel progetto individuale;
2. favorire l'inserimento in azienda del tirocinante;
3. informare il tirocinante sui regolamenti aziendali e sulle norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
4. promuovere l'acquisizione delle competenze previste, garantendo al tirocinante la necessaria assistenza e formazione, anche avvalendosi della collaborazione di altri lavoratori e/o settori dell'azienda;
5. garantire la qualità del tirocinio;
6. accompagnare e supervisionare il tirocinante;
7. aggiornare la documentazione relativa al tirocinio (registri, schede, ecc.);
8. esprimere la propria valutazione ai fini del rilascio dell'attestazione finale da parte del soggetto promotore.

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

*(o di chi esercita la tutela legale)* .....

Firma per il soggetto promotore.....

Firma per il soggetto ospitante .....

Firma per presa visione ed accettazione  
del tutor del soggetto ospitante.....

Firma del Responsabile del Servizio che ha in carico il soggetto  
.....

Eventuale Firma per presa visione ed accettazione  
del tutor del soggetto promotore.....