**Progetto formativo di tirocinio
(Rif. Convenzione......................... stipulata in data ......................... )**

**Dati Tirocinante**

Nominativo del/la tirocinante................................................................................................... Nato/a a............................................................................ il................................................... Residente in..............................................................................C.F........................................ Anno di frequenza alla Scuola.............................................................................................. Laureato/a in Psicologia in data............................................................................................. Iscritto/a all’ordine degli Psicologi della Regione ..................................... con numero........

**Dati struttura ospitante**

Azienda/Ente ospitante......................................................................................................... Sede del tirocinio................................................................................................................ Periodo di tirocinio dal ................... al ........................ Durata complessiva …………ore Orari di accesso ai locali......................................................................................................

**Dati Tutor**

Tutor designato dall’Ente....................................................................................................... Iscritto all’ordine degli Psicologi della Regione .................................. con numero ............. e annotato all’elenco degli Psicoterapeuti in data ..............................

*oppure*

Supervisore designato dalla Scuola....................................................................................... Tutor aziendale …………………………………… qualifica ………..………………….……

Area di pertinenza del tirocinio: □ servizio sanitario □ istruzione e formazione □ sociale e educativa □ organizzazione lavoro □ altro (specificare)………………………

**Obiettivi e modalità del tirocinio (max. 10 righe)**

................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................

**Attività professionalizzanti previste (come da DD.MM):** ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................ ................................................................................................................................................

**Polizze Assicurative**

* Infortuni e rischio morte: posizione n.° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ valida dal \_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Responsabilità civile n.° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Obblighi del tirocinante**

* seguire le indicazioni dei tutors e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
* rispettare gli obblighi di riservatezza per quanto attiene a dati, informazioni, processi produttivi, prodotti o conoscenze in merito agli utenti del servizio ospitante acquisiti durante e dopo lo svolgimento del tirocinio;
* rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il tirocinante rilascia consenso per il trattamento dati ai sensi del D.Lgs. n°196 del 30.6.2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

*Firma* *del tirocinante* ............................................................................................................................

*Firma del tutor …………………………………………………………………………………………………*

*Firma e timbro dell’Azienda/Ente ospitante…………*.............................................................................

Firma per il soggetto proponente……………………………………………………………………………..