

DOMANDA DI ISCRIZIONE TIROCINIO PROFESSIONALE¹

PIANO FORMATIVO PER IL TIROCINIO PROFESSIONALE

SEZ. 1 - GENERALITA' DEI SOGGETTI INTERESSATI

Dati del Tirocinante:						
Nome				Cognome		
nato/a				il (gg/mm/aa)		
residente a				Prov.		
Via/P.zza				n.	cap	
telefono		cell.		e-mail:		
Domicilio (se diverso dalla residenza)						
Codice fiscale						
Laurea	(Università)	(Corso di studi)	(Classe di Laurea)			
In data						
Soggetto portatore di handicap: (il dato sarà trattato ai sensi della Legge 21 Dicembre 1996, n. 675)			SI' <input type="checkbox"/>	-	NO <input type="checkbox"/>	
Sezione e Settore dell'Albo in relazione al quale si domanda di svolgere il Tirocinio						
SEZIONE				SETTORE		
Dati relativi al Soggetto Ospitante		Num. di Registro accreditamento presso l'Ordine degli Architetti Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di			A CURA DEI RISPETTIVI UFFICI	
- Architetto / Associazione Architetti Studi professionali / Società di Ingegneria / S.T.P. Imprese / società / cooperative del settore / enti pubblici		(num. Progressivo/ data)				

¹ da compilarsi dal Responsabile del Tirocinante unitamente al Tirocinante

ALLEGATO A

Sede Legale					
Indirizzo Sede del Tirocinio (solo se diversa dalla sede legale, eventualmente indicare più sedi di svolgimento)					
telefono				fax	
Sito web		mail		pec	

Legale rappresentate del Soggetto Ospitante					
telefono		cell.		e-mail:	
Indirizzo Sede del Tirocinio (solo se diversa dalla sede legale)					

Responsabile del Tirocinante	arch.				
Iscritto all'Ordine A.P.P.C della Provincia di (Genova, Imperia, La Spezia, Savona)	N. iscriz. Albo	Sezione	Settore	
telefono		cell.		e-mail:	
Pec:					

DETTAGLIATA DESCRIZIONE della POSTAZIONE/I (specificare se vi sarà eventualmente più di una sede) E STRUMENTAZIONE A DISPOSIZIONE DEL TIROCINANTE (max 1500 battute)

SEZ. 2 GENERALITA' DEL TIROCINIO

Ordine degli A.P.P.C della Provincia di	
-----------------------------------------	--

<u>Periodo di riferimento del tirocinio²</u>	DA:	A:
<u>Durata stimata del tirocinio (numero di ore settimanali)</u>		
<u>Modalità di svolgimento (orari, etc)</u>		
<u>Eventuale precedente tirocinio (svolto presso altro S.O.)</u>	DA:	A:
<u>Eventuale precedente tirocinio (svolto presso altro S.O.)</u>	DA:	A:
<u>Monte Ore complessivo assolto c/o altro/i S.O.</u>		

Disponibilità a corrispondere un rimborso spese al Tirocinante

Sì IMPORTO _____

NO

In base all'art.4 della Convenzione "Il Tirocinio Professionale non costituisce rapporto di lavoro" e gli Ordini e l'Università non sono parti, né tantomeno sono da considerarsi quali intermediari del rapporto intercorrente tra Soggetto Ospitante e Tirocinante. Il regime fiscale applicabile al rimborso è concordato direttamente tra le parti.

Soggetti Aderenti
Dipartimento Architettura e Design dell'Università degli Studi di Genova
Ordine degli Architetti, Pianificatori e Paesaggisti e Conservatori della Provincia di

Polizze assicurative³
Copertura del tirocinante rispetto alla responsabilità civile verso terzi Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Copertura infortuni del tirocinante <u>senza</u> accesso ai cantieri Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Copertura infortuni del tirocinante <u>con</u> accesso ai cantieri Sì <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

(*) Vedi Art. 5 Convenzione

² Vedi Art. 5 Convenzione

³ Da compilarsi a cura del Soggetto Ospitante e/o dell'Università degli Studi di Genova

SEZ. 3 DESCRIZIONE DEL PIANO FORMATIVO

PROGRAMMA DETTAGLIATO DELLE ATTIVITA' FORMATIVE

Le attività strutturate di tirocinio professionale esonerano dalla prova pratica per l'iscrizione alla Sezione A e alla Sezione B dell'Albo e dei rispettivi Settori ai sensi dell'art. 17 e 18 D.P.R. 5 giugno 2001, n. 328.

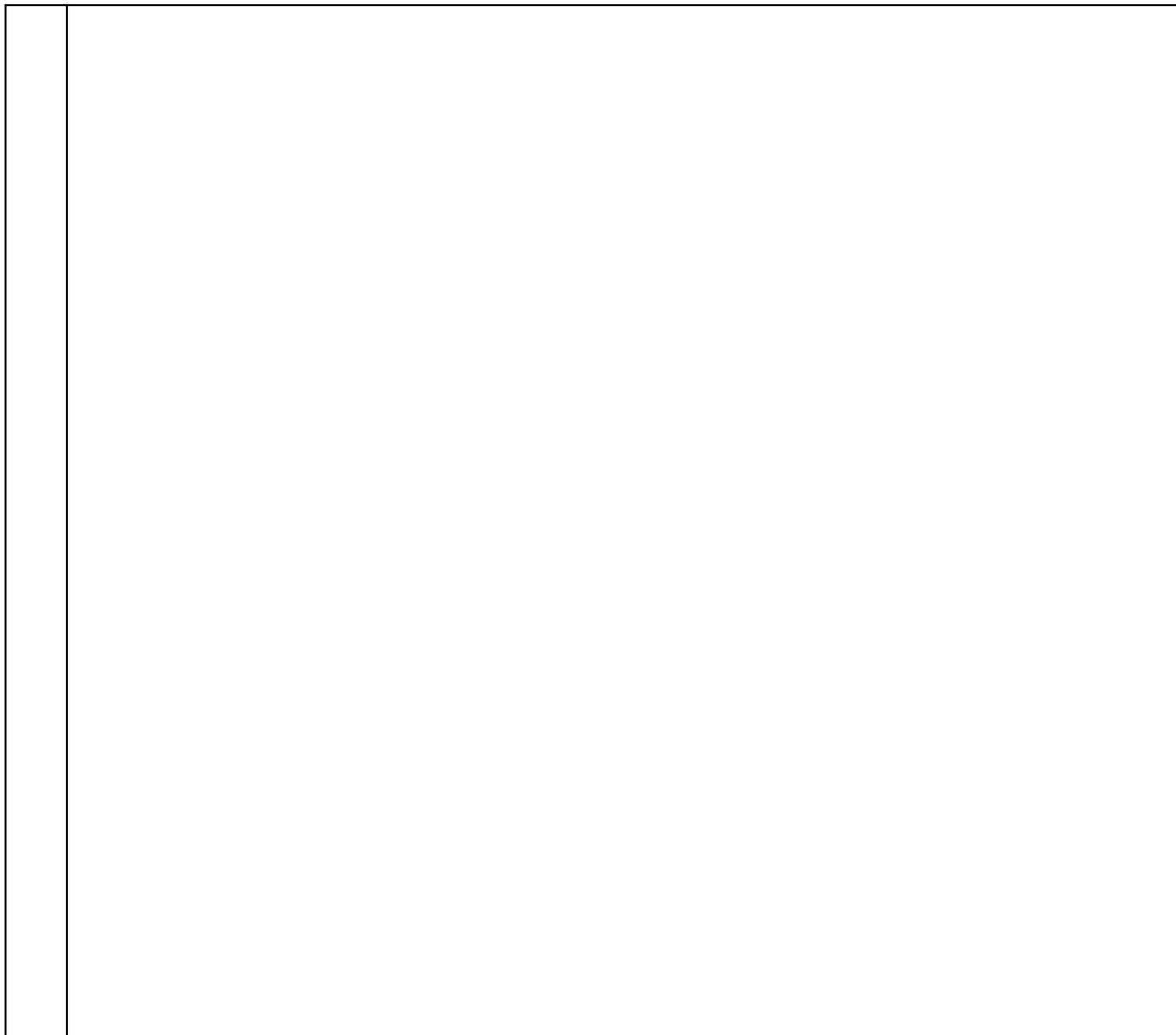
Il programma delle attività formative è finalizzato all'acquisizione di competenze per l'iscrizione della Sezione e del Settore dell'Albo in relazione ai quali si sosterrà l'Esame di Stato.

Descrizione delle attività concordate da riferire, tenuto conto che per la Sezione A dell'Albo sono necessarie almeno 18 competenze distribuite in tutti gli ambiti da A a F, di cui almeno 2 riferite alla lettera A e almeno 5 riferite alla lettera D. Per la Sezione B dell'Albo sono necessarie almeno 9 competenze distribuite in tutti gli ambiti da A a E, di cui almeno 2 riferite alla lettera A e almeno 3 riferite alla lettera D

Descrizione delle attività concordate:

(Indicare le competenze selezionate tra quelle di cui all'art.4 della Convenzione e descrivere le attività previste).

ALLEGATO A



Obiettivi e modalità di svolgimento del Tirocinio

Preso visione di tutta la documentazione di riferimento e debitamente compilato in ogni sua sezione i soggetti interessati sottoscrivono il presente piano formativo e si impegnano ad attuarlo nelle modalità previste ognuno per la parte di competenza.

Le parti dichiarano di avere preso visione e di accettare integralmente quanto disposto dalla Convenzione.

....., li.....

Firma del Tirocinante

Firma del Responsabile del Tirocinante

ALLEGATO A

Firma per il Soggetto Ospitante
(Legale rapp./resp. Settore)

