



**DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA COMUNICAZIONE**

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**

(da compilare e sottoscrivere)

Riferimento Convenzione stipulata in data \_\_\_\_\_

**Polizze assicurative**

Infortuni sul lavoro Inail: gestione per conto dello Stato  
RCTO LLOYD'S n. GZ24BOE874LIA2537P-LB  
Polizza Infortuni Cumulativa UNIPOLSAI n. 85868/77/201296290

**Generalità del tirocinante**

Cognome ..... Nome .....

Nata a ..... il .....

Residente in ..... via ..... n. .... cap .....

E-mail..... Cell. ....

Codice Fiscale .....

- STAGE per studente iscritto al Corso di Studi in.....  
.....anno .....

Barrare se soggetto portatore di handicap **OSI** • NO

**Dati dell'Azienda/Ente ospitante**

Denominazione sociale .....

Indirizzo (città, via, n.).....

E-mail.....Tel.....

Sede/i del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio) .....

Attività prevista fuori sede.....

Tempi di accesso ai locali aziendali/pubblici indicativamente dal (*indicare i giorni della settimana*) dal..... al ..... dalle ore .....alle ore .....

Periodo di tirocinio: dal ..... al .....

Tutor universitario .....

Tutor aziendale/ente pubblico .....

### Obiettivi e modalità del tirocinio

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

### Obblighi del tirocinante:

- ❖ Seguire le indicazioni dei tutors e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- ❖ Rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda/ente di cui venga a conoscenza, sia durante sia dopo lo svolgimento del tirocinio;
- ❖ Rispettare i regolamenti aziendali/pubblici e le norme in materia di igiene e sicurezza

### INFORMATIVA E TRATTAMENTO DATI PERSONALI (PRIVACY)

Il Titolare del trattamento è l'Università degli Studi di Teramo. Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'Informativa, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (pubblicata al seguente link [https://www.unite.it/UniTE/Engine/RAServeFile.php/f/Informativa\\_privacy\\_tirocini\\_Scienze\\_della\\_Comunicazione\\_UNIT\\_E.pdf](https://www.unite.it/UniTE/Engine/RAServeFile.php/f/Informativa_privacy_tirocini_Scienze_della_Comunicazione_UNIT_E.pdf)) e di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali raccolti. Tutti i dati personali raccolti, inclusi quelli giudiziari, saranno trattati con e senza l'ausilio di strumenti elettronici, per l'espletamento delle attività istituzionali relative al presente procedimento e agli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti (compresi quelli previsti dalla L. 241/90 sul diritto di accesso alla documentazione amministrativa), in modo da garantirne la sicurezza, l'integrità e la riservatezza e in conformità alle disposizioni previste dalla normativa vigente ed in particolare dal Regolamento UE 2016/679 e dal D.Lgs. 196/2003 e s.m.i. Per l'esercizio dei diritti, di cui al Capo III del Regolamento UE 2016/679, relativi alla presente procedura, l'interessato potrà rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati presso l'Università degli Studi di Teramo contattabile all'indirizzo mail [rpd@unite.it](mailto:rpd@unite.it).

Teramo, .....

### Per presa visione e accettazione

Il TIROCINANTE ..... Firma .....

**La Direttrice del Dipartimento di Scienze della Comunicazione**

**Prof.ssa Paola Besutti**.....

**AZIENDA/ENTE**.....

**Settore** ..... Qualifica .....

Sig./Dott .....

Data..... Firma e timbro.....