



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca*

ACCADEMIA DI BELLE ARTI

NAPOLI

\*\*\*\*\*

**MODULO DI STAGE/WORKSHOP**

**PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO PER ATTIVITA' DI TIROCINIO CURRICULARE  
RELATIVO ALLA CONVENZIONE STIPULATA IN DATA ..... TRA L'ACCADEMIA DI  
BELLEARTI DI NAPOLI E L'AZIENDA.....**

**STUDENTE** .....

Matricola n°.....

Corso .....

Nome.....

Nato a.....il.....Residente in.....

via.....n°.....Codice fiscale .....

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

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

Sede del tirocinio.....tel..... E-mail .....

Tempi di accesso ai locali aziendali.....

Durata del tirocinio n° mesi.....dal.....al.....

**TUTOR DELL'ACCADEMIA**.....

*(indicare nome e cognome del Tutor in stampatello)*

**Firma del Tutor dell'Accademia** .....

**TUTOR AZIENDALE**.....

*(indicare nome e cognome del Tutor in stampatello)*

**Firma del Tutor dell'Azienda**.....

**POLIZZE ASSICURATIVE:**

Infortunati sul lavoro INAIL – Gestione per conto – T.U. n°1124/65  
Responsabilità civile polizza n°2019/05/2866138 compagnia REALE MUTUA  
Infortunati n° 109190000284

**OBIETTIVI E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO**

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

**OBBLIGHI DEL TIROCINANTE:**

1. Seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
2. Rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
3. Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Li.....

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante.....

Firma per l'Accademia.....

Firma per l'Azienda.....