



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI FEDERICO II

Progetto per lo svolgimento di attività didattica pratica nel Corso di Studi del Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali relativo alla Convenzione stipulata in data _____ tra l'Università degli Studi di Napoli Federico II e _____

TIROCINANTE

Nome e Cognome _____ N. di Matricola _____
e-mail _____@_____

CONDIZIONE DEL/DELLA TIROCINANTE

STUDENTE/SSA ⁽¹⁾ iscritto/a per l'anno accademico _____ / _____ al _____ anno di corso

Corso di Studi _____

Dipartimento di Medicina Veterinaria e Produzioni Animali

SOGGETTO OSPITANTE

Ragione sociale

Indirizzo della Sede Legale

Indirizzo della sede di svolgimento del tirocinio

PEC _____@_____

TUTOR

TUTOR AZIENDALE

Nome e Cognome

e-mail _____@_____

TUTOR DELL'UNIVERSITÀ

Nome e Cognome

E-mail _____@_____

¹ **Studenti/esse:** dei corsi di Studi, dei dottorati di ricerca, dei master, delle scuole di specializzazione.
Modifica Luglio 2025

ATTIVITÀ DI TIROCINIO

OBIETTIVI E MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO:

Durata del tirocinio: dal _____ al _____ ore _____
(gg/mm/aaaa) (gg/mm/aaaa)

Numero Crediti Formativi previsti per l'attività di tirocinio _____

FACILITAZIONI PREVISTE:

POLIZZE ASSICURATIVE

Infortuni sul lavoro INAIL Gestione per conto T.U. n. 1124/1965

Polizza di Assicurazione Infortuni UNIPOL ASSICURAZIONI S.P.A n. 77.205016069

Polizza di Assicurazione RCT – RCO UNIPOL ASSICURAZIONI S.P.A n. 65.205016002

OBBLIGHI DEL/DELLA TIROCINANTE:

- 1) Seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- 2) rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro, nonché le misure di prevenzione e di emergenza adottate dal soggetto ospitante e tutto quanto prescritto dal Soggetto Ospitante o dal Soggetto Promotore ai sensi dell'art. 3 della Convenzione in attuazione del D. Lgs n. 81/2008;
- 3) mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni o conoscenze in merito a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento dell'attività didattica pratica. L'obbligo di riservatezza si protrae oltre la durata del tirocinio.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 679/2016 recante norme sul trattamento dei dati personali.

I dati raccolti con il presente modulo sono trattati ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli Studi di Napoli Federico II. Titolare del trattamento è l'Università, nelle persone del Rettore e del Direttore Generale, in relazione alle specifiche competenze. Esclusivamente per problematiche inerenti ad un trattamento non conforme ai propri dati personali, è possibile contattare il Titolare inviando una email al seguente indirizzo: ateneo@pec.unina.it; oppure al Responsabile della Protezione dei Dati: rpd@unina.it; PEC: rpd@pec.unina.it. Per qualsiasi altra istanza relativa al procedimento in questione deve essere contattato invece l'Ufficio Tirocini Studenti: tirocini.studenti@unina.it; PEC tirocini.studenti@pec.unina.it

Agli interessati competono i diritti di cui agli artt.15-22 del Regolamento UE.

Le informazioni complete, relative al trattamento dei dati personali raccolti, sono riportate sul sito dell'Ateneo: <http://www.unina.it/ateneo/statuto-e-normativa/privacy>.

TRASFERIMENTO VERSO PAESI EXTRA UE: Il trasferimento dei dati personali raccolti per il perseguimento delle attività di tirocinio curriculare verrà effettuato nei confronti del Paese extra UE ove nei suoi confronti sia stata adottata una decisione di adeguatezza di cui agli artt. 44 e 45 Regolamento UE 2016/679. Ove non sussista tale decisione di adeguatezza, il trasferimento dei dati personali verso un Paese extra UE sarà effettuato in base alle disposizioni previste dall'art. 46 e ss. del Regolamento UE 2016/679.

Lì

Firma del/della **Tirocinante** per presa Visione ed Accettazione _____

Firma e Timbro per l'**Università** ⁽²⁾ _____

Firma e Timbro per il **Soggetto ospitante** ⁽³⁾ _____

² Firma del **Direttore/Direttrice** di Dipartimento, del **Coordinatore/ Coordinatrice** del Consiglio del Corso di Studi o del/della **docente referente** per i tirocini designato dal Corso di Studi.

³ Firma del/della **rappresentante legale** o di chi ne ha la delega.