



Regione Siciliana

Assessorato Regionale della Famiglia,  
delle Politiche Sociali e del Lavoro

Dipartimento Regionale Lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative  
Servizio X – Centro per l'Impiego di Catania

**PROGETTO PIANO FORMATIVO**

(Rif. Convenzione n° \_\_\_\_\_ stipulata in data \_\_\_\_\_)

Nome del tirocinante \_\_\_\_\_ Nato a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel./Cell. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Attuale condizione (barrare la casella corrispondente alle tipologie indicate sotto):**

- a) Soggetti in stato di disoccupazione ai sensi dell'art.19 del D.lgs 150/2015 – compresi coloro che hanno completato i percorsi di istruzione secondaria superiore e terziaria
- b) Lavoratori beneficiari strumenti di sostegno al reddito in costanza di rapporto di lavoro;
- c) lavoratori a rischio di disoccupazione;
- d) soggetti già occupati che siano in cerca di altra occupazione;
- e) Soggetti disabili e svantaggiati

**Tipologia di tirocinio :**

**A** di formazione e di orientamento

**B** di Inserimento/ reinserimento lavorativo

**C** estivo ( rivolto a studenti, promosso dal CPI e da svolgere durante il periodo estivo, durata minima di 14 giorni )

**Azienda ospitante** \_\_\_\_\_

n. dipendenti \_\_\_\_\_ n. tirocini in corso \_\_\_\_\_

Settore ATECO \_\_\_\_\_ attività \_\_\_\_\_ Area professionale \_\_\_\_\_

Sede del tirocinio (stabilimento – reparto – ufficio): \_\_\_\_\_

Telefono della sede del tirocinio \_\_\_\_\_

Orario di accesso ai locali aziendali Dalle ore \_\_\_\_\_ Alle ore \_\_\_\_\_

Dalle ore \_\_\_\_\_ Alle ore \_\_\_\_\_

Ore settimanali aziendali \_\_\_\_\_; ore settimanali previste per il tirocinante come da prospetto:

Lun	dalle		alle		dalle		alle		Tot.ore g.	
mart	dalle									
mer	dalle									
gio	dalle									
ven	dalle									
sab	dalle									
									Totale ore settimanali	

**Periodo di tirocinio N° mesi** \_\_\_\_\_ **Dal** \_\_\_\_\_ **Al** \_\_\_\_\_

**Tutor indicato dall'Ente promotore** \_\_\_\_\_

**Tutor aziendale** \_\_\_\_\_ **CF:** \_\_\_\_\_ **Qualifica** \_\_\_\_\_

**Eventuale Co - Tutor** \_\_\_\_\_ **CF:** \_\_\_\_\_ **Qualifica** \_\_\_\_\_

Responsabile Servizio di prevenzione e protezione \_\_\_\_\_

Medico Competente (\*) DOTT. \_\_\_\_\_ (\*) Se azienda sottoposta a controllo sanitario



**Polizze assicurative:**

Infortuni sul Lavoro INAIL posizione n° \_\_\_\_\_

Responsabilità civile polizza n° \_\_\_\_\_ compagnia \_\_\_\_\_

**Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio.**

**PROFILO PROFESSIONALE:** \_\_\_\_\_ in conformità al nuovo

**Repertorio regionale dei profili di cui al D.A. 2570 del 26/05/2016 ( consultabile sul sito internet**

**<http://repertoriodellequalificazioni.siciliafse1420.it>) o in conformità all' Atlante del Lavoro e delle Qualificazioni -**

**Codice ISTAT \_\_\_\_\_ [http://atlantelavoro.inapp.org/atlante\\_repertori.php](http://atlantelavoro.inapp.org/atlante_repertori.php)**

**a) Competenze da sviluppare:** ( riportare descrizione , prendendo spunto dalla voce descrizione riscontrabile nel repertorio delle qualifiche)

**Tecnico professionali:** \_\_\_\_\_

**Trasversali:** \_\_\_\_\_

**Di base :** garantire nella fase di avvio del tirocinio adeguata informazione e formazione in materia di salute e la sicurezza in ambiente di lavoro ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.lgs 81/2008, inoltre deve essere garantita , se prevista, la sorveglianza sanitaria ai sensi dell' art. 41 del medesimo decreto;

**b) Attività Previste** \_\_\_\_\_

**c) Esperienze formative collaterali:** l'organizzazione aziendale, la creazione d'impresa, la comunicazione

**d) Modalità della tutorship interna ed esterna:**

- definire le condizioni organizzative e didattiche,
- garantire il monitoraggio dello stato di avanzamento del percorso formativo del tirocinante attraverso modalità di verifica in itinere e a conclusione dell' intero processo di apprendimento
- garantire l' attestazione dell' attività svolta dal tirocinante

**Importo Indennità mensile:** € \_\_\_\_\_ a carico dell' Ente ospitante

**Obblighi del tirocinante:**

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme di igiene e sicurezza.
- **Il tirocinante ha l'obbligo di attenersi a quanto previsto nel presente PFI svolgendo le attività concordate dai tutor.**

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

Assessorato Regionale della Famiglia,  
delle Politiche Sociali e del Lavoro

Dipartimento Regionale Lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative  
Servizio

---

Consenso al trattamento dei dati personali del tirocinante da parte del soggetto ospitante, in applicazione alla Legge n.675/96 e successive modifiche ed integrazioni.

Firma del tirocinante \_\_\_\_\_

, li \_\_\_\_\_

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante \_\_\_\_\_

Firma tutor indicato dal Soggetto Promotore \_\_\_\_\_

Firma tutor aziendale \_\_\_\_\_

Firma co-tutor aziendale \_\_\_\_\_

Firma e timbro dell'azienda

Firma per il Soggetto Promotore