COMUNE DI ROCCAFORZATA - arrivo - Prot. 2534/PROT del 03/08/2017 - titolo III - classe 15

DICATECh Dipartimento di Ingegneria Civile, Ambientale, del Territorio, Edile e Chimica

Politecnico di Bari

DOMANDA DI AMMISSIONE AL TIROCINIO - PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

Il/la sottoscritto/a **SALAMINO Sonia**

tel. **3454495245** e-mail **soniasalamino@libero.it**

nato/a **Taranto** (**TA**) il **18/08/1994** C.F. **SLMSNO94M58L049P**

residente in **ROCCAFORZATA** (**TA**) CAP **74020** alla via/~~piazza~~ **DELLE MAGNOLIE,19**

matricola n. **560192** iscritto/a per l'A.A. **2016/17** al **1^** ☒ fuori corso

del Corso di Laurea in **Ingegneria Edile**

☒Triennale ☐Specialistica/magistrale(2 anni) ☐Ciclo Unico (5 anni) ☐V.O. previgente

C H I E D E

di essere ammesso/a allo svolgimento del ☒ Tirocinio di CFU n. **3** ☐Tirocinio per tesi di laurea

☐Tirocinio Interno ☒Tirocinio Esterno

Obiettivi e modalità di svolgimento del tirocinio:
Rilievi di edifici (storico, scolastici etc.) - Realizzazione/ristrutturazione/adeguamento di opere pubbliche - utilizzo software di modellazione

(da compilare esclusivamente nel caso di Tirocinio Interno al Politecnico di Bari)

TIROCINIO INTERNO: Settore Scientifico Disciplinare_____

Tutor del Politecnico_____

tel._____ fax_____ e-mail_____

Firma del Tirocinante

Firma del Tutor del Politecnico

Data approvazione_____ Data conclusione_____ Data valutazione_____
(a cura del Dipartimento)

COMUNE DI ROCCAFORZATA - arrivo - Prot. 2534/PROT del 03/08/2017 - titolo III - classe 15

(da compilare esclusivamente nel caso di Tirocinio Esterno, con struttura esterna convenzionata)

TIROCINIO ESTERNO

Soggetto Ospitante **COMUNE DI ROCCAFORZATA (TA)**
(denominazione struttura esterna)

Sede del tirocinio **VIA GIOVANNI XXIII, 8 74020 ROCCAFORZATA (TA)**
(indirizzo e città)

Tutor Aziendale: **Ing. D'ABRAMO Pier Francesco** Pier Francesco D'Abramo
(cognome e nome) *(firma)*

Tel. **099 592 92 43** Fax **099 591 69 40** e-mail comune.roccaforzata@tiscali.it

Tutor del Politecnico: CESARE VERDOSCIA
(cognome e nome) *(firma)*

Tel. 2019 Fax 2010 e-mail cesare.verdoscia@poliba.it

Tempi di accesso ai locali aziendali*: **Dal lunedì al venerdì dalle ore 07,30 alle ore 14,00 mercoledì dalle ore 16,00 alle ore 18,00** PAUSA PRANZO 30 minuti
(*) specificare i giorni della settimana e gli orari di accesso ai locali, inclusa l'eventuale pausa pranzo (a cura del soggetto ospitante)

Periodo di tirocinio: mesi ~~AGOSTO~~ 2 dal 07/08/2017 al 06/10/2017
(a cura del Tirocinante) *(a cura del Politecnico)*

Tirocinante diversamente abile ☐SI' ☒NO

Facilitazioni previste *(a cura del soggetto ospitante):*

Rimborso spese per eventuali viaggi e soggiorni	☐SI'	☒NO
Utilizzo della mensa aziendale	☐SI'	☒NO
Alloggio	☐SI'	☒NO

Altro

Polizze assicurative:
Infortuni sul lavoro INAIL: art 4 DPR n. 1124/1965 – Gestione per conto dello Stato (DM 10.10.85)
Responsabilità civile: polizza n. 146547775 – UNIPOL SAI Assicurazioni spa
Obblighi del tirocinante:
-seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento a loro per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
-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;
-rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza sul lavoro stabilite presso la sede del tirocinio;
-richiedere verifica ed autorizzazione al Tutor aziendale per eventuali elaborati o relazioni verso terzi.

Il Tirocinante (firma per accettazione)

Sonia Solomino

Per la Struttura Ospitante
Il legale rappresentante (timbro e firma)

COMUNE DI ROCCAFORZATA (TA)

Per il Politecnico di Bari
Il Direttore del Dipartimento (timbro e firma)