**PROGETTO DI STAGE FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**

( Convenzione Stipulata in data )

Nominativo del tirocinante

nato a il

residente in

cod. fiscale

 Azienda ospitante

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

Tempi di accesso ai locali aziendali **DALLE ALLE**

Periodo di STAGE n.

Tutor scolastico

Tutor aziendale

Polizze assicurative

* Infortuni sul lavoro **INAIL COMUNICAZIONE INAIL INIZIO ATTIVITA’ PER A.S. 2022/2023**

**Prot. 8659 IV.6 DEL 19/12/2022**

**COME DA CIRCOLARE INAIL N.44 DEL 21/11/2016**

* Responsabilità civile **AIG EUROPE S.A.** n. **38320 A.S. 2022-2023 CON DECORRENZA DALLE ORE 24:00 DEL 11-11-2022 SCADENZA ORE 24:00 DEL 11-11-2025.**

**Obiettivi e modalità dello STAGE FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO**

**Utilizzare la strumentazione di laboratorio e di settori per collaudi, controlli e verifiche, in particolare nel settore elettromedicale.**

**Progettare e mantenere impianti ed apparecchiature nel settore elettrico-elettronico, in particolare quello elettromedicale.**

**Progettare e mantenere impianti domotici.**

**Eseguire misure di compatibilità elettromagnetica.**

**Operare nel rispetto della normativa sulla sicurezza del lavoro e degli ambienti.**

**Modalità di valutazione e certificazione delle competenze:**

**utilizzo di un registro stage e della scheda di valutazione compilata dal tutor aziendale.**

**Obblighi del tirocinante**

* seguire le indicazioni dei tutori 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 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;

**BENEVENTO** ,

firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

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

firma per il soggetto promotore

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

firma per l’azienda

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