

## FBKJUNIOR - Percorso formativo personalizzato: tirocinio curriculare alternanza scuola lavoro

Convenzione n XXXX - Studente XXXXX XXXXXX - Scheda n XX -

### PARTE 1. Dati dell'Istituto Scolastico

Anno scolastico XXXX/XXXX  
Istituto XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
Telefono XXXX XXXXXX  
Contatto e-mail xxxxxxxxxxxxxxxx  
Docente Tutor XXXXX XXXXX  
Telefono Tutor XXXX XXXXXX  
E-mail Tutor xxxxxxxxxxxxxxxx

#### Polizza Infortuni

- Numero xxxx  
- Compagnia xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx  
- Data scadenza xx/xx/xxxx

#### Polizza Responsabilità civile

- Numero xxxxxx  
- Compagnia xxxxxx  
- Data scadenza xx/xx/xxxx

L'istituto garantisce di aver fornito allo studente la formazione sugli aspetti generali relativi alla tutela della salute e della sicurezza (DLgs 81/08) secondo quanto previsto dall'Accordo Stato Regioni del 21/12/2011 **si**

L'istituto garantisce di fornire allo studente le ulteriori informazioni sulla sicurezza, QUALORA il suo tirocinio preveda l'accesso a laboratori con rischi specifici quali chimico, biologico, radiazioni **non applicabile al tirocinio in oggetto**

### PARTE 2. Dati dello studente

Tipologia di tirocinio richiesto xxxxxxxxxxxxxxxx  
Cognome e nome dello studente xxxxxx xxxxxxxxxxxx  
Maschio/Femmina x  
Data di nascita xx/xx/xxxx  
Luogo di nascita xxxxxxxx  
Codice fiscale xxxxxxxxxxxxxxxx  
Indirizzo completo con CAP xxxxxxxxxxxxxxxx  
Classe xx  
Telefono studente xxxxxxxxxxxx  
E-mail studente xxxxxxxxxxxxxxxx  
Lo studente è portatore di handicap? xx  
Area tematica di interesse xxxxxxxx  
Richiesta date per il tirocinio xx/xx – xx/xx  
Lo studente è fornito di un pc portatile (proprio o della scuola) xx  
Allegati  
Note

### PARTE 3. Dati del tirocinio

Rif. Convenzione nr. **xxxx**

Esposizione all'attività di ricerca **xxxxxxxxxxxxxx**

Unità di Ricerca ospitante **xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx**

Ricercatore Tutor **xxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxx**

È esclusa l'attività di laboratorio con rischi specifici quali chimico, biologico, radiazioni **xx**

Data di inizio tirocinio **xx/xx/xxxx**

Data di fine tirocinio **xx/xx/xxxx**

Orario **xx - xx**

Servizi **xxxxxxxxxx**

#### **Elementi di valutazione in termini di livello di competenza raggiunta**

- Regolarità del tirocinio [si/no] **xx**
- Partecipazione al lavoro di gruppo [non raggiunto/base/intermedio/avanzato] **xxxx**
- Interazione in altre lingue [non raggiunto/base/intermedio/avanzato] **xxxx**
- Condivisione dell'obiettivo [non raggiunto/base/intermedio/avanzato] **xxxx**
- Capacità di comunicazione [non raggiunto/base/intermedio/avanzato] **xxxx**

Documentazione: **xxxxxxx**

Note **xxxxxxx**