

RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO IN MODALITÀ MISTA (DISTANZA/PRESENZA)

Il/La sottoscritto/a
e-mail telefono referente per
l'Ente/azienda.....
codice fiscale/P.IVA.....in qualità di
nel rispetto delle indicazioni pubblicate sul sito web Sapienza per lo svolgimento dei tirocini nel
periodo dell'emergenza sanitaria COVID-19

CHIEDE

che il tirocinante
codice fiscale.....
possa svolgere le attività in **modalità mista**, a distanza presso il proprio domicilio e in presenza
presso la sede del soggetto ospitante.

A TAL FINE DICHIARA

- di essere informato delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;
- di essere informato che il tirocinio si svolgerà con la modalità mista dal giorno successivo all'autorizzazione fornita dal Referente Tirocini di Facoltà/Dipartimento e che l'adozione della modalità a distanza rimane correlata al perdurare dell'emergenza sanitaria per Covid-19 fino a contraria disposizione delle Autorità Competenti;
- di aver preso visione delle disposizioni emanate dalle Autorità competenti, nazionali e regionali, in materia di emergenza sanitaria COVID – 19 e delle indicazioni pubblicate sul sito di Sapienza per lo svolgimento dei tirocini curriculari nell'ambito dell'emergenza sanitaria COVID-19
- di avere predisposto, nell'ambito delle proprie strutture, un'organizzazione degli spazi e del lavoro tale da ridurre al massimo il rischio di prossimità e di aggregazione, nonché di avere adottato le misure organizzative di prevenzione e protezione indicate dal D.P.C.M. del 17 maggio 2020 e successivi;
- di avere adottato un protocollo interno che stabilisce le misure di contrasto e contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro per tutta la durata della fase di emergenza sanitaria ovvero fino a diversa disposizione;
- di garantire ai tirocinanti i medesimi dispositivi di sicurezza sanitaria (personale e organizzativa) previsti per i dipendenti, nonché il rispetto delle regole, dettate dai

provvedimenti nazionali e regionali, in tema di accesso e distanziamento sociale presso le sedi di formazione e lavoro.

- che lo svolgimento in modalità a distanza di parte del tirocinio non comporterà alcun onere economico per il tirocinante;
- che lo svolgimento in modalità a distanza di parte del tirocinio avverrà nel rispetto dei criteri di idoneità e sicurezza contenuti nell' "*Informativa su Salute e Sicurezza per i Lavoratori e le Lavoratrici da remoto*", redatta ai sensi della Legge 22 maggio 2017, n. 81, della Direttiva n. 3/2017 della Presidenza del Consiglio dei Ministri e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020;
- che l'articolazione oraria e giornaliera saranno le medesime previste dal progetto formativo;
- che il piano di attività individuale sarà concordato nel rispetto di quanto previsto dal progetto formativo;
- che le attività concordate verranno monitorate e verificate a distanza dal Tutor Aziendale attraverso supporto telefonico e e-mail;
- che il registro presenze (laddove previsto) verrà regolarmente compilato secondo le consuete modalità;

Per il soggetto ospitante

Nome e Cognome

Firma

.....

.....

Per presa visione e accettazione

Il tirocinante

Nome e Cognome

Firma

.....

.....

Soggetto Ospitante e Tirocinante autorizzano l'Università al trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 10 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e ss.mm.ii nonché del Regolamento Europeo sulla protezione dei dati Personali (UE 679/2016), finalizzato agli adempimenti necessari per l'espletamento della procedura di attivazione del tirocinio in modalità a distanza.

Per il soggetto ospitante

Nome e Cognome

Firma

.....

.....

Il tirocinante

Nome e Cognome

Firma

.....

.....