**Azienda ospitante**

**Note introduttive**:

* *Il tirocinio non può partire prima d****i 5 gg lavorativi*** *dalla ricezione della documentazione* ***completa e correttamente compilata***

**INFORMAZIONI SULL’AZIENDA / ENTE OSPITANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Codice Fiscale Azienda/Ente |  |
| Denominazione Azienda/Ente |  |
| Natura giuridica (Spa, SRL, ecc.) |  |
| Settore prevalente di attività economica dell’Azienda (v. settori ATECO)[[1]](#footnote-1) |  |
| Numero addetti (dipendenti attuali totali, per tutte le sedi aziendali e per tutti i tipi di contratto) |  |

**SEDE LEGALE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Comune** |  | **CAP** |  |
| **Indirizzo** |  | | |
| **Telefono/Cellulare** |  | **email** |  |

**LEGALE RAPPRESENTANTE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice Fiscale** |  |
| **Nome** |  |
| **Cognome** |  |

**ALTRI DATI (L’azienda/Ente ospitante è):**

|  |  |
| --- | --- |
| Un’impresa artigiana o agricola a conduzione familiare | SÌ  NO |
| Uno studio di professionisti | SÌ (Iscriz. all’Albo/Ordine\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)  NO |
| Un soggetto a fini di lucro | SÌ  NO |
| Una Start up | SÌ  NO |
| Una Pubblica amministrazione | SÌ  NO |
| Un’impresa costituita da **meno di 12 mesi** | SÌ  NO |

|  |  |
| --- | --- |
| Num. tirocini ospitati nei 24 mesi precedenti l’avvio del presente tirocinio |  |
| Num. addetti sede principale con contratto di lavoro a tempo indeterminato |  |
| Num. addetti sede principale con contratto di lavoro a tempo determinato[[2]](#footnote-2) |  |
| Num. tirocini in corso nella sede principale: |  |

**SEDE OPERATIVA**

|  |  |
| --- | --- |
| La sede di svolgimento del tirocinio **coincide** con la sede principale? | SÌ  NO |

**Se NON coincide** con la sede legale/principale, indicare:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Comune** |  | **CAP** |  |
| **Indirizzo** |  | | |
| **Telefono/Cellulare** |  | **email** |  |

**ULTERIORI DATI**

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la tirocinante ha già avuto, nei **2 anni** precedenti l’attivazione del tirocinio estivo, un **rapporto di lavoro, una collaborazione o un incarico** (prestazione di servizi), presso l’azienda ospitante? | SÌ [[3]](#footnote-3) **[TIROCINIO NON ATTIVABILE]**  NO |
| Il/la tirocinante ha già svolto presso l’azienda ospitante **prestazioni di lavoro occasionale**? | Si, per massimo 30 giorni, anche non consecutivi, nei 6 mesi precedenti l’attivazione;  Si, per più di 30 giorni, anche non consecutivi, nei 6 mesi precedenti l’attivazione[[4]](#footnote-4) **[TIROCINIO NON ATTIVABILE]**  NO |
| Il/la tirocinante ha già svolto periodi di **tirocinio estivo** presso l’azienda ospitante? | SÌ, uno  SÌ, due[[5]](#footnote-5) **[TIROCINIO NON ATTIVABILE]**  NO |

**INFORMAZIONI SUL TIROCINIO**

Compilazione a cura dell’Azienda Ospitante in accordo con il/la tirocinante

|  |
| --- |
| **TITOLO DEL TIROCINIO**  *(es. “Tirocinio in meccanica di precisione, tirocinio in addetto alla ristorazione, tirocinio in addetto alla manutenzione di impianti termoidraulici”)* |
| **Tirocinio in…** |

**TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE[[6]](#footnote-6)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Codice Fiscale** |  | | |
| **Nome** |  | | |
| **Cognome** |  | | |
| **Telefono/Cellulare** |  | **email** |  |

**TUTOR SOSTITUTIVO** (persona di riferimento in azienda, in caso di assenza del/la tutor)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Codice Fiscale** |  | | |
| **Nome** |  | | |
| **Cognome** |  | | |
| **Telefono/Cellulare** |  | **email** |  |

**Contenuti del tirocinio**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data di inizio previsto |  | Data di fine prevista |  |
| Orario settimanale concordato |  | Orario settimanale previsto da CCNL |  |
| CCNL applicato |  | | |
| Importo indennità mensile tirocinante[[7]](#footnote-7): | Euro | | |
| Modalità di svolgimento (es. sono previste attività al di fuori della sede dell’azienda?) | |  | |
| Descrizione delle attività[[8]](#footnote-8): | |  | |
| Modalità di erogazione dell’indennità | | mensile  settimanale | bonifico bancario  altro. Specificare: |
| Altre eventuali facilitazioni aggiuntive  (buoni pasto, contributo per trasporti, ecc.) | |  | |

**CODIFICHE FORMALI**

Sezione **ATECO**, profilo professionale di riferimento in base al **codice di classificazione ISTAT** e alle Aree di attività (**ADA**) assegnate al/alla tirocinante

**SETTORE ATECO ATTIVITA’ PREVALENTE DEL/LA TIROCINANTE**

per informazioni, visitare il sito[**https://www.istat.it/classificazione/classificazione-delle-attivita-economiche-ateco/**](https://www.istat.it/classificazione/classificazione-delle-attivita-economiche-ateco/). Oppure è possibile consultare il settori ATECO associati alle figure professionali presenti nella Banca Dati delle ADA <https://atlantelavoro.inapp.org/atlante_lavoro.php>

|  |  |
| --- | --- |
| Settore ATECO dell’attività prevalente  che sarà svolta dal/la tirocinante |  |

**PROFILO PROFESSIONALE DI RIFERIMENTO (CODICE DI CLASSIFICAZIONE ISTAT)**

per informazioni visitare il sito [**https://professioni.istat.it/sistemainformativoprofessioni/cp/**](https://professioni.istat.it/sistemainformativoprofessioni/cp/)

|  |  |
| --- | --- |
| Figura professionale di riferimento del tirocinio (CODICE ISTAT) |  |

**ADA (Aree di Attività) assegnate al/la tirocinante**:

*per informazioni consultare la banca dati ADA* [*https://atlantelavoro.inapp.org/atlante\_lavoro.php*](https://atlantelavoro.inapp.org/atlante_lavoro.php)*. Scegliere la figura professionale che sarà oggetto del tirocinio tra quelle elencate: a ciascuna di esse è associato il dettaglio delle ADA, i possibili settori ATECO e i settori professionali ISTAT di riferimento)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice ADA**  *Ad esempio: ADA.02.03.06 - Produzione di gelati* | ***Descrizione analitica***  *Riportare i contenuti delle descrizioni delle singole ada reperibili nell’atlante del lavoro*  *Ad esempio: Cura della conservazione delle materie prime e dei semilavorati per la produzione di gelati* |
|  | -  -  -  -  - |

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice ADA**  *Ad esempio: ADA.02.03.06 - Produzione di gelati* | ***Descrizione analitica***  *Riportare i contenuti delle descrizioni delle singole ada reperibili nell’atlante del lavoro*  *Ad esempio: Cura della conservazione delle materie prime e dei semilavorati per la produzione di gelati* |
|  | -  -  -  -  - |

**ATTESTATO DI SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO**

In attuazione degli art. 36 e 37 decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 del Testo Unico Salute e Sicurezza Lavoro (TUSSL), si ricorda che i/le tirocinanti devono aver svolto il corso di formazione generale o specifico in materia di sicurezza sul lavoro.

*Al fine di procedere con l’avvio del tirocinio estivo è necessario* ***inviare copia dell’attestato*** *a*[*tirocini.estivi@regione.fvg.it*](mailto:tirocini.estivi@regione.fvg.it)*.*

|  |  |
| --- | --- |
| **ATTESTATO DI SICUREZZA SUL LAVORO** | Il/la tirocinante è in possesso di un attestato di sicurezza (formazione generale o specifica) adeguato rispetto al tipo di mansione a cui sarà adibito/a?  Sì - inviare copia attestato a [tirocini.estivi@regione.fvg.it](mailto:tirocini.estivi@regione.fvg.it)  No - il soggetto ospitante si impegna ad erogare la  formazione |

**EVENTUALE PRESENZA DI UN TERZO FINANZIATORE**

Da compilare **solo** se l’indennità NON è corrisposta direttamente dall’azienda ospitante. In tale caso, indicare il soggetto tenuto all’erogazione.

|  |  |
| --- | --- |
| Codice Fiscale Terzo finanziatore |  |
| Denominazione |  |
| Legale rappresentante |  |
| Indirizzo della sede legale |  |
| Comune |  |

**POLIZZE ASSICURATIVE**

***ATTENZIONE:*** *ad ogni tirocinante deve essere garantita l’assicurazione presso l’Istituto Nazionale per l’Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), e presso idonea compagnia assicuratrice per la responsabilità civile verso i terzi. Le coperture assicurative devono riguardare anche le eventuali attività svolte all’esterno della sede in cui ha luogo il tirocinio, rientranti nel PFI. (Art.11, commi 1 e 2, Regolamento Regionale sui tirocini).*

|  |  |
| --- | --- |
| **INAIL** | |
| Numero di polizza assicurativa di responsabilità per gli infortuni sul lavoro |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsabilità** **civile** | |
| Compagnia di Assicurazioni |  |
| Numero contratto: |  |
| Data di scadenza: |  |

**CALENDARIO DELLE ATTIVITÀ**

**ATTENZIONE:** *l’orario settimanale può essere di minimo 20 e massimo 40 ore, in coerenza con il CCNL applicato dal soggetto ospitante. In ogni caso, non possono essere superate le 8 ore giornaliere di impegno*

*Nel caso in cui il/la tirocinante sia minorenne, il soggetto ospitante si impegna ad adibirlo/a ad attività coerenti con le modalità previste dalla Legge 17 ottobre 1967, n. 977 “Tutela del lavoro dei fanciulli e degli adolescenti”, art. 15 (divieto di svolgere attività oltre le ore 22.00).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CALENDARIO** | **MATTINA** | | | | **POMERIGGIO** | | | | **TOTALE ORE**  **DI TIROCINIO**  **AL GIORNO** |
| Lunedì | dalle |  | alle |  | dalle |  | alle |  |  |
| Martedì | dalle |  | alle |  | dalle |  | alle |  |  |
| Mercoledì | dalle |  | alle |  | dalle |  | alle |  |  |
| Giovedì | dalle |  | alle |  | dalle |  | alle |  |  |
| Venerdì | dalle |  | alle |  | dalle |  | alle |  |  |
| Sabato | dalle |  | alle |  | dalle |  | alle |  |  |
| Domenica | dalle |  | alle |  | dalle |  | alle |  |  |
| **TOTALE ORE/ SETTIMANA** | | | | | | | | |  |

**NOTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Pause giornaliere previste** |  |
| **Periodi di sospensione dell’attività nel periodo estivo (anche ipotetici)** |  |

**CONTATTI**

Contatti dello studio di consulenza del lavoro (o del commercialista, dell’associazione di categoria, del referente aziendale) che gestisce la documentazione per il Soggetto Ospitante (compilazione facoltativa)

|  |  |
| --- | --- |
| Denominazione studio o associazione o referente |  |
| Referente (Cognome e Nome) |  |
| Telefono |  |
| Indirizzo |  |
| e-mail |  |

Luogo e data,

Salvare e inviare via email all’indirizzo: [tirocini.estivi@regione.fvg.it](mailto:tirocini.estivi@regione.fvg.it)

**COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA – CO (UNILAV)**

Il soggetto ospitante si occupa dell’inoltro della comunicazione telematica

obbligatoria di avvio tirocinio (ADELINE – UNILAV)

**almeno 24 ore prima**

dell’inizio del tirocinio medesimo.

1. Per informazioni visitare il sito: [**https://www.istat.it/classificazione/classificazione-delle-attivita-economiche-ateco/**](https://www.istat.it/classificazione/classificazione-delle-attivita-economiche-ateco/)oppure consultare i settori ATECO associati alle figure professionali presenti nella Banca Dati delle ADA: <https://atlantelavoro.inapp.org/atlante_lavoro.php> [↑](#footnote-ref-1)
2. Il tirocinio estivo è attivabile purché la data di inizio del contratto a tempo determinato del dipendente sia anteriore alla data di avvio del tirocinio e la scadenza del suddetto contratto sia posteriore alla data di scadenza del tirocinio. [↑](#footnote-ref-2)
3. Condizione ostativa ai sensi dell’art. 9, co.5, Regolamento Regionale sui tirocini. [↑](#footnote-ref-3)
4. Condizione ostativa ai sensi dell’art. 9, co.8 Regolamento Regionale sui tirocini. [↑](#footnote-ref-4)
5. Condizione ostativa ai sensi dell’art. 9, co.3 Regolamento Regionale sui tirocini “*Nel caso di tirocini estivi il tirocinante non può realizzare più di due tirocini estivi presso il medesimo soggetto ospitante, anche per progetti formativi di diverso contenuto”* [↑](#footnote-ref-5)
6. Il Tutor nominato dal Soggetto Ospitante deve possedere esperienze e competenze professionali adeguate e coerenti con il PFI per garantire il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio [↑](#footnote-ref-6)
7. Deve essere corrisposta al tirocinante un’indennità per la partecipazione al tirocinio. Si ritiene congrua un’indennità di importo non inferiore a 300 euro lordi mensili, per un impegno massimo di 20 ore settimanali e non inferiore a 500 euro lordi mensili, per un impegno massimo di 40 ore settimanali. In via convenzionale, per i tirocini estivi l’indennità di partecipazione è corrisposta a settimana ed è almeno pari ad un quarto dell’indennità mensile prevista. [↑](#footnote-ref-7)
8. Inserire una descrizione oppure riportare i contenuti delle descrizioni delle singole ADA (Aree di attività) reperibili nell’atlante del lavoro (v. pagina successiva). ATTENZIONE: Nel caso in cui sia minorenne, il/la tirocinante deve essere adibito ad attività coerenti con le modalità previste della Legge 17 ottobre 1967, n. 977 “Tutela del lavoro dei fanciulli e degli adolescenti” [↑](#footnote-ref-8)