



PROGETTO FORMATIVO - TIROCINIO DIRETTO SCIENZE DELLA FORMAZIONE PRIMARIA

CONVENZIONE N° DEL
(parte riservata all'ufficio tirocini)

(SCRIVERE IN STAMPATO LEGGIBILE)

GENERALITÀ TIROCINANTE

Cognome e nome
data di nascita matricola codice fiscale
residente in via n° città
CAP cell e-mail

DATI TIROCINIO

T1 ore 75 (37/38 infanzia+37/38 primaria); T2 ore 85; T3 ore 85; T4 ore 95. Infanzia effettiveore Primaria effettiveore

ISTITUTO SCOLASTICO OSPITANTE

IC/SCUOLA PARITARIA PLESSO
via n° città prov.
CAP tel. fisso

OBIETTIVI TIROCINIO E FOCUS TEMATICI

Obiettivo generale di tirocinio è l'integrazione fra preparazione teorica e la realtà professionale come previsto dal D.M. 249 10/09/2010 e D.M. 30 settembre 2011.

T1= SPAZI, TEMPI, RUOLI T2: RELAZIONI E COPROGETTAZIONE DIDATTICA T3: PROGETTAZIONE DIDATTICA (*agita*) T4= PROGETTAZIONE E PROCESSI VALUTATIVI

OBBLIGHI DEI TIROCINANTI

Seguire le indicazioni del tutor coordinatore e dei tutor scolastici e fare riferimento a essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze. Rispettare gli obblighi di riservatezza circa notizie relative alla scuola di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio. Rispettare i regolamenti della scuola e le norme in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

POLIZZE ASSICURATIVE

Infortuni sul lavoro: GESTIONE PER CONTO DELLO STATO ai sensi del combinato disposto dagli articoli 127 e 190 del Testo Unico n. 1124/65 e regolamentata dal D.M. 10.10.1985. Responsabilità Civile: i riferimenti e il numero di polizza assicurativa di Ateneo saranno comunicati per email in caso di evento risarcibile ai sensi di polizza.

CONSENSO ALL'AVVIO DELLE ATTIVITÀ DI TIROCINIO

Io sottoscritto Dirigente Scolastico, firmatario del presente Progetto Formativo, esprimo il consenso all'avvio delle attività di tirocinio con modalità di **svolgimento in presenza e/o a distanza** (nel caso in cui non sarà consentito lo svolgimento in presenza e venga attivata la Didattica Digitale Integrata o la Didattica a Distanza).

(cognome e nome) (firma)
Parte riservata al tirocinante per presa visione e accettazione **IL TIROCINANTE**

(cognome e nome) (firma)
Parte riservata al tutor universitario **IL TUTOR UNIVERSITARIO**

(cognome e nome) (firma e timbro)
Parte riservata al soggetto ospitante **IL DIRIGENTE SCOLASTICO (o del delegato)**
(IMPORTANTE: L'EVENTUALE DELEGATO PUÒ ESSERE SOLO IL VICARIO DEL DIRIGENTE)

(LUOGO), il