

REGIONE SICILIA  
**Azienda Ospedaliera**  
*di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione*  
**"GARIBALDI"**  
Catania

DELIBERAZIONE N. 728 del 28 NOV. 2019

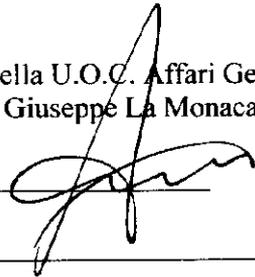
**Oggetto: Stipula convenzione triennale con l'Università degli Studi di Catania per lo svolgimento presso l'ARNAS "Garibaldi" di tirocini formativi.**

Proposta N° 074 del 25.11.2019

**SETTORE PROPONENTE**  
**SETTORE AFFARI GENERALI**

L'istruttore

Il Responsabile del Procedimento Il Capo Settore della U.O.C. Affari Generali  
(Dott. Ing. Giuseppe La Monaca)



**Registrazione Contabile**

Budget Anno \_\_\_\_\_ Conto \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_ Aut. \_\_\_\_\_

Budget Anno \_\_\_\_\_ Conto \_\_\_\_\_ Importo \_\_\_\_\_ Aut. \_\_\_\_\_

**NULLA OSTA**, in quanto conforme alle norme di contabilità

**Il Dirigente Responsabile**  
**Settore Economico Finanziario e Patrimoniale**  
*(dott. Giovanni Luca Roccella)*

Nei locali della sede legale dell'Azienda, Piazza S. Maria di Gesù n. 5, Catania,

**il Direttore Generale, dott. Fabrizio De Nicola,**

*nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 196 del 04.04.2019*

con l'assistenza del Segretario, dott. Dott. Nicolò Romano ha adottato la seguente deliberazione

## **Il Capo Settore della U.O.C. AFFARI GENERALI**

### **Visti:**

La legge n. 92/2012,

il D.M. 142/1998,

la Legge n.196/1997,

le Linee Guida previste dall'Accordo Stato- Regioni sancito in data 24/01/2013, nonché l'ulteriore normativa attualmente vigente in materia;

### **Premesso che:**

con deliberazione n. 3052 del 27/12/2011 è stata autorizzata la stipulazione di una apposita convenzione triennale con l'Università degli Studi di Catania per lo svolgimento, presso questa ARNAS, di tirocini di orientamento e formazione da parte di studenti che frequentano corsi di laurea, laurea magistrale ed equivalenti dei precedenti ordinamenti, dottorato di ricerca, scuole o corsi di perfezionamento e specializzazione, master di I e di II livello.

Che alla scadenza della superiore convenzione, l'ARNAS, con deliberazione n. 794 del 18/07/2018, ha avviato le procedure per la stipula di una ulteriore convenzione, che non si sono successivamente definite, per vari motivi di natura logistico ed organizzativa.

### **Atteso che:**

pervengono richieste da parte di studenti e di neo laureati per l'espletamento di tirocini formativi presso questa Azienda;

Il competente Settore Affari Generali in data 22/11/2019, ha provveduto alla definizione delle procedure finalizzate all'accreditamento e registrazione di questo Azienda sulla piattaforma telematica dell'Università degli Studi di Catania, al fine di poter avviare la stipula della convenzione di che trattasi e che in tale occasione è stata generata dal sistema della piattaforma dell'Università degli Studi di Catania, la seguente documentazione:

- 1) Proposta di convenzione
- 2) Allegato A) ed Allegato B) Progetti formativi e di Orientamento.
- 3) Allegato C) Dichiarazione delle competenze art. 18 L. 24/06/1997 n. 196
- 4) Allegato D) Anagrafica Azienda
- 5) Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà sui requisiti di ordine generale

### **Richiamati in particolare:**

l'art. 18 comma 1 lett. d) della Legge 196/1997 sopra citata a norma del quale lo svolgimento di stage non comporta alcun rapporto di dipendenza da parte dei tirocinanti, né obbligo di retribuzione per l'ARNAS ospitante;

il D.M. n. 142/1998 sopra citato in conformità del quale, l'Università assicura il tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, nonché, per la responsabilità civile presso una compagnia assicurativa operante nel settore, i cui estremi identificativi saranno indicati nel progetto formativo e di orientamento;

### **Visti :**

il parere favorevole del Direttore Amministrativo espresso in merito alla convenzione di che trattasi, apposto in calce alla nota prot. n.1484 del 22/11/201, con la quale il Settore Affari Generali ha richiesto il parere medesimo;

il parere favorevole in merito alla convenzione di che trattasi, espresso dal Direttore Sanitario Aziendale, apposto in calce alla nota summenzionata.

**Ritenuto:**

**approvare** lo schema di convenzione, allegato al presente atto per formarne parte integrante, autorizzando la stipulazione della convenzione tra questa ARNAS e l'Università degli Studi di Catania, finalizzata allo svolgimento di tirocini di formazione ed orientamento da parte di studenti che frequentano Corsi di Laurea, laurea magistrale ed equivalenti dei precedenti ordinamenti, dottorato di ricerca, scuole o corsi di perfezionamento e specializzazione, master di I e di II livello, tirocini di formazione ed orientamento non curriculari entro il termine previsto dalla vigente normativa.

**Procedere** in conformità alle disposizioni di cui alla Legge 241/1990 e s.m.i., alla sottoscrizione digitale della Convenzione di che trattasi.

**Procedere** alla firma della seguente documentazione generata dal Sistema telematico della Università degli Studi di Catania, che si allega al presente atto per formarne parte integrante.

1) Allegato D) Anagrafica Azienda

2) Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà sui requisiti di ordine generale

**Procedere** a siglare, per presa visione, dei moduli seguenti che saranno utilizzati per lo svolgimento dei tirocini, che si allegano al presente atto per formarne parte integrante.

1) Allegato A) ed Allegato B) Progetti formativi e di Orientamento.

2) Allegato C) Dichiarazione delle competenze art. 18 L. 24/06/1997 n. 196

**Trasmettere** la convenzione digitalmente firmata e la documentazione di cui sopra al seguente indirizzo pec: protocollo@pec.unict.it

**Munire** la presente della clausola d'immediata esecuzione.

**Attestata** la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normativa disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L.190/2012;

**Propone**

Per le motivazioni descritte in narrativa, che qui s'intendono integralmente riportate e trascritte:

**approvare** lo schema di convenzione, allegato al presente atto per formarne parte integrante, autorizzando la stipulazione della convenzione tra questa ARNAS e l'Università degli Studi di Catania, finalizzata allo svolgimento di tirocini di formazione ed orientamento da parte di studenti che frequentano Corsi di Laurea, laurea magistrale ed equivalenti dei precedenti ordinamenti, dottorato di ricerca, scuole o corsi di perfezionamento e specializzazione, master di I e di II livello, tirocini di formazione ed orientamento non curriculari entro il termine previsto dalla vigente normativa.

**Procedere** in conformità alle disposizioni di cui alla Legge 241/1990 e s.m.i., alla sottoscrizione digitale della Convenzione di che trattasi.

**Procedere** alla firma della seguente documentazione generata dal Sistema telematico della Università degli Studi di Catania, che si allega al presente atto per formarne parte integrante.

1) Allegato D) Anagrafica Azienda

2) Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà sui requisiti di ordine generale

**Procedere** a siglare, per presa visione, i seguenti moduli che saranno utilizzati per lo svolgimento dei tirocini, che si allegano al presente atto per formarne parte integrante.

1) Allegato A) ed Allegato B) Progetti formativi e di Orientamento.

2) Allegato C) Dichiarazione delle competenze art. 18 L. 24/06/1997 n. 196

**Trasmettere** la convenzione digitalmente firmata e la documentazione di cui sopra al seguente indirizzo pec: protocollo@pec.unict.it

**Munire** la presente della clausola d'immediata esecuzione.

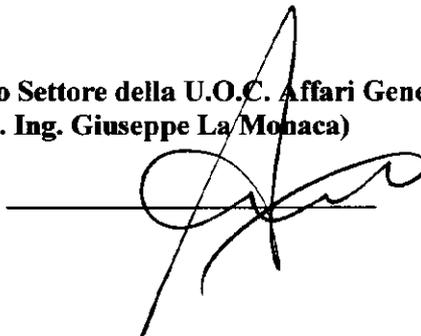
**Attestata** la legittimità formale e sostanziale dell'odierna proposta e la sua conformità alla normativa disciplinante la materia trattata, ivi compreso il rispetto della disciplina di cui alla L.190/2012;

**Munire** la presente della clausola d'immediata esecuzione.

**Allegati parte integrante :**

- 1) Proposta di convenzione
- 2) Allegato A) ed Allegato B) Progetti formativi e di Orientamento.
- 3) Allegato C) Dichiarazione delle competenze art. 18 L. 24/06/1997 n. 196
- 4) Allegato D) Anagrafica Azienda
- 5) Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà sui requisiti di ordine generale

**Il Capo Settore della U.O.C. Affari Generali  
(Dott. Ing. Giuseppe La Monaca)**



## IL DIRETTORE GENERALE

**Preso atto** della proposta di deliberazione, che qui s'intende riportata e trascritta, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**Preso atto** della attestazione di legittimità e di conformità alla normativa disciplinante la materia espressa dal dirigente che propone la presente deliberazione;

Sentito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario aziendale;

### DELIBERA

di approvare la superiore proposta per come formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente e, pertanto dispone di:

**approvare** lo schema di convenzione, allegato al presente atto per formarne parte integrante, autorizzando la stipulazione della convenzione tra questa ARNAS e l'Università degli Studi di Catania, finalizzata allo svolgimento di tirocini di formazione ed orientamento da parte di studenti che frequentano Corsi di Laurea, laurea magistrale ed equivalenti dei precedenti ordinamenti, dottorato di ricerca, scuole o corsi di perfezionamento e specializzazione, master di I e di II livello, tirocini di formazione ed orientamento non curriculari entro il termine previsto dalla vigente normativa.

**Procedere** in conformità alle disposizioni di cui alla Legge 241/1990 e s.m.i., alla sottoscrizione digitale della Convenzione di che trattasi.

**Procedere** alla firma della seguente documentazione generata dal Sistema telematico della Università degli Studi di Catania, che si allega al presente atto per formarne parte integrante.

1) Allegato D) Anagrafica Azienda

2) Dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà sui requisiti di ordine generale

Procedere a siglare, per presa visione, dei moduli seguenti che saranno utilizzati per lo svolgimento dei tirocini, che si allegano al presente atto per formarne parte integrante.

1) Allegato A) ed Allegato B) Progetti formativi e di Orientamento.

2) Allegato C) Dichiarazione delle competenze art. 18 L. 24/06/1997 n. 196

**Trasmettere** la convenzione digitalmente firmata e la documentazione di cui sopra al seguente indirizzo pec: protocollo@pec.unict.it

**Munire** la presente della clausola d'immediata esecuzione.

Il Direttore Amministrativo  
(dott. Giovanni Annino)



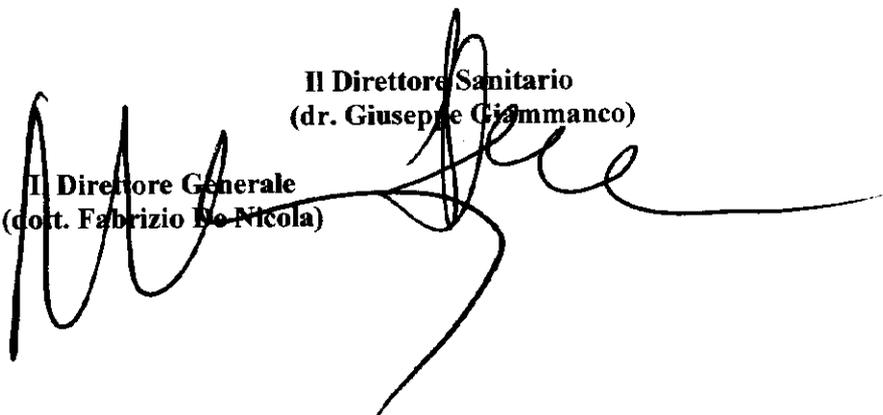
Il Segretario

Dott. Nicolò Romano



Il Direttore Sanitario  
(dr. Giuseppe Ciommanco)

Il Direttore Generale  
(dott. Fabrizio De Nicola)



<p>_____ copia della presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda il giorno _____ e ritirata il giorno _____</p> <p style="text-align: right;">L'addetto alla pubblicazione _____</p> <p>Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'Albo dell'Azienda dal _____ al _____ - ai sensi dell'art. 65 l.r. n. 25/93, così come sostituito dall'art. 53 l.r. n. 30/93 - e contro la stessa non è stata prodotta opposizione.</p> <p>Catania _____</p> <p style="text-align: right;">Il Direttore Amministrativo _____</p>
<p>Inviata all'Assessorato Regionale della Salute il _____ Prot. n. _____</p>
<p>Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____</p>

La presente deliberazione è esecutiva:

- immediatamente
- perché sono decorsi 10 giorni dalla data di pubblicazione
- a seguito del controllo preventivo effettuato dall'Assessorato Regionale per la Sanità:
  - a. nota di approvazione prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
  - b. per decorrenza del termine

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

\_\_\_\_\_

Spett.le Università degli Studi di Catania  
c.a. Centro Orientamento Formazione &  
Placement  
protocollo@pec.unict.it  
Via San Nullo 5/i  
95123 - Catania

Oggetto: Convenzione con l'Università degli Studi di Catania - proposta.

Il sottoscritto Fabrizio De Nicola, in qualità di legale rappresentante dell'Azienda Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta specializzazione Garibaldi" " Garibaldi" Partita IVA/Codice Fiscale 04721270876 con sede in Catania (CT) CAP 95123, via P.zza S. Maria di Gesù 5, al fine di attivare una collaborazione con codesto Ateneo,

#### PREMESSO

- che i tirocini formativi e di orientamento sono disciplinati dall'art. 18 della legge 24 giugno 1997 n. 196 e dal regolamento emanato dal Ministero del Lavoro e della Previdenza sociale, di concerto con il Ministero della Pubblica Istruzione e con il Ministero dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica con decreto del 25 marzo 1998, n.142;
- che il decreto interministeriale di cui sopra, all'art. 4, prevede che i tirocini sono svolti sulla base di convenzioni stipulate tra i soggetti promotori e i datori di lavoro pubblici e privati;
- che le Università promuovono tirocini curriculari da svolgere durante il periodo di frequenza dei corsi di studio o di formazione, a favore dei propri studenti iscritti ai corsi di qualunque livello con la finalità di affinare il processo di apprendimento e di formazione, anche se non direttamente in funzione del riconoscimento di crediti formativi universitari (CFU);

propone quanto segue:

#### Art.1

Con la presente proposta e relativa accettazione, si regolano i rapporti tra "l'Università" e il "soggetto ospitante" concernenti l'attivazione di:

- tirocini curriculari in favore di studenti di corsi di laurea, laurea magistrale, ed equivalenti dei precedenti ordinamenti, dottorato di ricerca, scuole o corsi di perfezionamento e specializzazione, master di I e di II livello;
- tirocini di formazione e orientamento non curriculari entro il termine previsto dalla normativa vigente.

In particolare, il "soggetto ospitante" si impegna ad accogliere presso le proprie strutture soggetti sopra indicati per l'espletamento di tirocini formativi e di orientamento, ai sensi dell'art. 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196.

I programmi di tirocinio formativo curriculare e di orientamento al lavoro post laurea, concordati da entrambe le parti, hanno come oggetto l'acquisizione nella pratica della conoscenza di realtà economiche e produttive al fine di integrare il percorso accademico dello studente nonché di agevolare la scelta professionale del laureato.

#### Art.2

I rapporti che il soggetto ospitante intrattiene con i tirocinanti non costituiscono, ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera d), della legge 196 del 1997, rapporto di lavoro.

Il tirocinio ha natura formativa e, pertanto, non può comportare l'assunzione di alcuna responsabilità in merito alle attività svolte.

#### Art.3

Il soggetto ospitante si riserva di trasmettere all'Università le proprie disponibilità di tirocinio ai sensi dell'art. 1, comma 3, del d.m. n. 142/98 con le relative caratteristiche di massima e, in applicazione d.lgs. 196/2003, si impegna a non diffondere in alcun modo i dati ricevuti ed ad utilizzarli solo ai fini della presente proposta.

#### Art.4

Durante lo svolgimento del tirocinio, l'attività è seguita e verificata da un docente universitario (tutor didattico) e da un tutor, indicato dal soggetto ospitante.

#### Art.5

Per ogni singolo tirocinio, il soggetto ospitante e l'Università predispongono un progetto formativo e di orientamento, secondo lo schema di cui all'allegato A, per i tirocini curriculari e di cui all'allegato B, per i tirocini post lauream.

#### Art.6

Il soggetto ospitante, in ottemperanza a quanto previsto dalla legge 296/2006 (Finanziaria 2007) per l'attivazione dei tirocini post laurea, è tenuto ad effettuare la comunicazione obbligatoria telematica.

L'Università è tenuta a trasmettere copia della presente proposta e relativa accettazione nonché del progetto formativo e di orientamento alla Regione, alla struttura territoriale del Ministero del lavoro e della previdenza sociale competente per territorio in materia di ispezione nonché alle rappresentanze sindacali aziendali ovvero in mancanza, agli organismi locali delle confederazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale.

#### Art.7

L'Università, in conformità ai disposti di cui d.m. n.142/1998, assicura il tirocinante contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, nonché per la responsabilità civile presso una compagnia assicurativa operante nel settore, i cui estremi identificativi saranno indicati nel progetto formativo e di orientamento.

In caso di infortunio durante lo svolgimento del tirocinio, il soggetto ospitante si impegna a segnalare l'evento, entro i tempi previsti dalla vigente normativa, agli istituti assicurativi (quali risultanti dal progetto formativo e di orientamento) e all'area del provveditorato e del patrimonio mobiliare dell'Università.

#### Art.8

Il soggetto ospitante si impegna a:

- rispettare il progetto formativo e di orientamento di cui al precedente art. 5;
- segnalare all'Università qualsiasi variazione (proroga, sospensione, interruzione anticipata, cambio della sede di svolgimento del tirocinio) nella durata del tirocinio indicata sul progetto formativo e di orientamento e qualsiasi evento inerente il tirocinante (assenze, comportamenti lesivi dei diritti o degli interessi del soggetto ospitante).

Il soggetto ospitante si rende disponibile, ove possibile, a consentire ai tirocinanti l'utilizzo di servizi aziendali (mensa, trasporto, etc.). Il soggetto ospitante, peraltro, potrà erogare eventuali

somme a titolo di rimborso spese e, nel caso di tirocini post lauream, dovrà riconoscere ai tirocinanti una congrua indennità in relazione alla prestazione svolta.

Le superiori erogazioni non possono determinare modifiche alla natura del rapporto oggetto della presente proposta, o facoltà o diritti ulteriori o diversi da quelli previsti dalla stessa e dalle relative disposizioni normative.

#### Art.9

Il soggetto ospitante si impegna a garantire al tirocinante un'efficace informazione ai fini della prevenzione antinfortunistica, nonché la fornitura dei mezzi di protezione eventualmente necessari e s'impegna, inoltre, a garantire al tirocinante le condizioni di sicurezza e igiene previsti dalla normativa vigente sollevando da qualsiasi onere di verifica l'Università.

#### Art.10

Per i tirocini curriculari, l'Università, ai sensi dell'art.18, comma 8, del Regolamento didattico di Ateneo, sottopone la relazione finale redatta dallo studente e approvata dal tutor didattico e dal tutor aziendale alla valutazione dell'apposita commissione nominata dal Consiglio di corso di studio per il rilascio degli eventuali crediti formativi universitari.

Per i tirocini post lauream, l'Università e il soggetto ospitante si impegnano a rilasciare congiuntamente a conclusione del tirocinio la dichiarazione delle competenze, redatta secondo lo schema di cui allegato C, previa compilazione del questionario di valutazione secondo il modello previsto.

#### Art.11

L'attuazione del tirocinio non comporta per il soggetto ospitante e per l'Università alcun onere finanziario, né obblighi d'altra natura, salvo quelli assunti con la presente proposta e relativa accettazione.

Il tirocinio può essere interrotto in qualunque momento con adeguato preavviso sia dal tirocinante che dal soggetto ospitante.

#### Art.12

La presente proposta ha validità di tre anni a decorre dalla data della relativa accettazione ed è rinnovabile, per la stessa durata, mediante richiesta, a mezzo raccomandata a/r o pec da inviare almeno tre mesi prima della scadenza.

Le parti si danno reciprocamente atto che entrambe avranno la facoltà di recedere, con comunicazione scritta da inviarsi all'altra parte, a mezzo raccomandata a.r. o mediante pec, con preavviso di almeno tre mesi.

#### Art.13

Il soggetto ospitante è tenuto a compilare e sottoscrivere la scheda anagrafica azienda/ente, allegata alla presente (allegato D) per farne parte integrante.

#### Art.14

Il soggetto ospitante e l'Università, con l'accettazione della presente, dichiarano reciprocamente di essere informati e, se necessario, di acconsentire, a che i "dati personali" forniti, anche verbalmente, nel corso dell'esecuzione della presente proposta, siano trattati esclusivamente per la finalità della stessa e con modalità automatizzate e non automatizzate, salvo diversamente stabilito.

Titolari del trattamento sono le parti come sopra individuate, denominate e domiciliate.

Il soggetto ospitante e l'Università, con l'accettazione della presente, dichiarano, infine, di essere

informati sui diritti sanciti dalla normativa vigente in materia di trattamento dei dati personali.

Art.15

Il soggetto ospitante dichiara di aver preso visione del Codice etico emanato dall'Università con D.R. n. 2637 del 6.8.2015 e del Codice di comportamento dell'Università emanato con D.R. n. 2352 del 5.6.2014, pubblicati sul sito web dell'Ateneo e di impegnarsi ad osservare e a far osservare ai propri collaboratori, per quanto compatibili con il ruolo e con l'attività svolta, gli obblighi di condotta in essi previsti, nonché di essere consapevole che la violazione di tali obblighi di condotta può costituire causa di risoluzione del presente accordo, fermo restando l'eventuale risarcimento del danno.

Art.16

Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente proposta, le Parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia.

Art.17

Qualsiasi controversia che possa nascere dalla presente proposta verrà definita amichevolmente; in caso contrario si conviene che competente sia il Foro di Catania.

\*\*\*\*\*

**Si resta in attesa di una comunicazione, sottoscritta da persona autorizzata di Codesta spettabile Università, in segno di integrale accettazione della presente proposta, da inviare all'indirizzo pec protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it o tramite raccomandata al seguente indirizzo via P.zza S. Maria di Gesù 5, 95123 Catania (CT).**

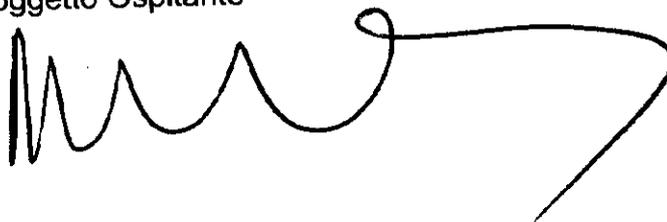
Cordiali saluti

Firma

**ANAGRAFICA AZIENDA/ENTE**

Tipologia	Azienda
Denominazione o ragione sociale	Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta specializzazione Garibaldi" " Garibaldi"
CF o P. IVA	04721270876
Indirizzo	P.zza S. Maria di Gesù 5
Città	Catania
Provincia	CT
CAP	95123
Settore	Salute
Attività	Assicura il trattamento clinico-assistenziale più appropriato agli utenti che lo richiedono in relazione all'emergenza/urgenza, acuzie e patologie ad alta complessità o croniche o inguaribili.
Numero dipendenti a Tempo Indeterminato e/o Determinato	2054
Telefono	095/7591111
Fax	095/7594812
E-mail	dir.generale@arnasgaribaldi.it
Pec	protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it
Indirizzo WEB	P.zza S. Maria di Gesù <sup>A</sup> 5
Rappresentante Legale	Fabrizio De Nicola
Referente per la selezione	MARIA LUISA GRASSO
Qualifica Referente	Dirigente Amministrativo
Telefono del Referente	095/7594668
Fax del Referente	0957594812 -0957594668
E-mail del Referente	m.grasso@ao-garibaldi.ct.it
Associazione di categoria di appartenenza	

Firma e timbro Soggetto Ospitante



## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O ATTO DI NOTORIETÀ SUI REQUISITI DI ORDINE GENERALE**

Il sottoscritto Fabrizio De Nicola, nato a Palermo il 26 Aprile 1957 e residente ai fini della carica presso la sede legale ove appresso, in qualità di legale rappresentante di Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta specializzazione Garibaldi" " Garibaldi" con sede legale in Catania , Via/Piazza P.zza S. Maria di Gesù 5, 95123, C.F./P.IVA 04721270876, ai sensi degli articoli 38, 46 e 47 del D.P.R.: n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

### **DICHIARA**

- a) che nei confronti del sottoscritto non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale per qualsiasi reato che incida sulla affidabilità morale e professionale;
- b) che nei confronti del sottoscritto non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 3 della Legge 27.12.1956, n. 1423;
- c)  che non sono stati adottati provvedimenti e sanzioni antimafia a proprio carico ovvero  
 di non essere tenuto alla presentazione della documentazione antimafia in quanto non rientrante tra i soggetti sottoposti a verifica antimafia;
- d) che nei confronti del sottoscritto non sono state applicate sanzioni che comportano il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione;
- e) di aver preso visione del codice etico dell'Università degli Studi di Catania, pubblicato sul sito web dell'Ateneo all'indirizzo: <http://www.unict.it/content/atti-generalis> e di impegnarsi ad osservare e a far osservare ai propri collaboratori gli obblighi di condotta in esso previsti, nonché di essere consapevole che la violazione degli obblighi in esso previsti, può costituire causa di risoluzione della presente;
- f) di impegnarsi a rispettare le condizioni e i termini dell'accordo, assumendosene tutta la responsabilità;
- g) di eleggere quale proprio domicilio, ai fini del predetto accordo, il seguente indirizzo: Via/Piazza Piazza S. Maria di Gesù, c.a.p. 95123, Catania e di indicare il seguente indirizzo di posta elettronica [dir.generale@arnasgaribaldi.it](mailto:dir.generale@arnasgaribaldi.it), il seguente indirizzo di posta elettronica certificata [protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it](mailto:protocollo.generale@pec.ao-garibaldi.ct.it) e il seguente numero di fax 095/7594812 al quale l'Università potrà inviare le proprie comunicazioni nonché l'espressa autorizzazione all'utilizzo del mezzo telefax per l'invio da parte dell'Università delle predette comunicazioni.

### **DICHIARA INOLTRE**

- h) che, alla data odierna, l'ente gode di piena regolarità e solvibilità sul piano economico e finanziario;
- i) che l'ente non ha commesso gravi infrazioni debitamente accertate dalle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro;
- j) che l'ente non ha commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
- k) che l'ente non ha violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o dello Stato in cui sono stabiliti.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali, anche con strumenti informatici, esclusivamente e per le finalità strettamente connesse e strumentali al procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega:

1. fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA

---



RIFERIMENTO CONVENZIONE N. \_\_\_\_\_

DEL \_\_\_\_\_

Nominativo del tirocinante:		
Nato a:		il:
Residente in:		
Via:		n:
Cod. Fisc.:		tel.
E-mail:		
- Ex D.M. 509 <input type="checkbox"/> CdL <input type="checkbox"/> CdLS <input type="checkbox"/> CdLSCU in:		
- Ex D.M. 270 <input type="checkbox"/> CdL <input type="checkbox"/> CdLM <input type="checkbox"/> CdLMCU in:		
- matricola N.:	Tesi <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
- Dottorando di ricerca in:		
- Corso di Perfezionamento o Scuola di Specializzazione in:		
Master in:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
N. CFU da acquisire:	per un totale di	ore
Soggetto ospitante:		
numero dipendenti:	n. tirocini in corso:	Settore di attività:
Indirizzo:		
Telefono:		
Orario di svolgimento del tirocinio dalle ore:	alle ore:	Ore sett. previste:
Tempi di accesso ai locali aziendali (Indicare i giorni):		
Periodo di tirocinio n. mesi:	dal	al
Tutor didattico:		
Tutor aziendale:		Qualifica:
Responsabile Servizio di Prevenzione e protezione:		
Medico competente:		
<b>Polizze assicurative:</b> - Infortuni sul Lavoro INAIL : Copertura infortuni assicurata mediante la forma di "gestione per conto dello Stato". - Responsabilità C.V.T- Polizza n. 0600000146 - Compagnia Assicurazioni QBE (Scadenza 31.01.2020) - Infortuni - Polizza n.151056636- Compagnia Assicurazioni "UNIPOL ASSICURAZIONI S.p.A." (Scadenza 31.03.2019)		
a) Tecnico professionali:		

b) Trasversali:

c) Di base:

d) Modalità di valutazione iniziale, in itinere e finali:

e) Modalità della tutorship interna e esterna:

f) Attività:

g) Esperienze formative collaterali:

<input type="checkbox"/>	Rimborso Spese
<input type="checkbox"/>	Incentivi
<input type="checkbox"/>	Altro

-svolgere le attività previste dal progetto formativo;

-seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;

-rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi o altre attività relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;

-rispettare i regolamenti aziendali e le norme di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

FIRMA PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE DEL TIROCINANTE:

FIRMA TUTOR DIDATTICO:

FIRMA TUTOR AZIENDALE:

*Per l'Università*

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

IL DIRIGENTE DELL'AREA DELLA DIDATTICA

FIRMA E TIMBRE DEL SOGGETTO  
OSPITANTE



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CATANIA  
PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

(Rif. Conv. n. .... del ..... )

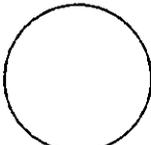
SPAZIO RISERVATO UFFICIO STAGE  
D'ATENE0

Cod. C.D.L. \_\_\_\_\_

ANNO 20\_\_ NUM. PROG. \_\_\_\_\_

**VISTO**

Il Funzionario \_\_\_\_\_

 Data \_\_\_\_\_

Nominativo del tirocinante \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

**Attuale condizione** (barrare la casella corrispondente alle tipologie indicate sotto):

-  Laureato in \_\_\_\_\_;

Data di conseguimento della laurea \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Soggetto ospitante** \_\_\_\_\_ (Associato a \_\_\_\_\_)

Dipendenti a tempo indeterminato e/o determinato n. \_\_\_\_\_ Tirocini in corso n. \_\_\_\_\_

Settore di attività \_\_\_\_\_

Sede/i operativa/e del tirocinio \_\_\_\_\_

Telefono della sede del tirocinio \_\_\_\_\_

**Tempi di accesso ai locali del soggetto ospitante:**

N. mesi \_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Indicare i giorni \_\_\_\_\_

Ore settimanali previste n. \_\_\_\_\_

Orario di svolgimento del tirocinio dalle ore \_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_

**Tutor didattico:** \_\_\_\_\_

**Tutor aziendale:** \_\_\_\_\_ **Qualifica:** \_\_\_\_\_

**Responsabile Servizio di Prevenzione e protezione:** \_\_\_\_\_

Medico Competente \_\_\_\_\_

**Polizze assicurative:**

- Infortuni sul Lavoro INAIL : Copertura infortuni assicurata mediante la forma di "gestione per conto dello Stato".
- Responsabilit  C.V.T- Polizza n. 0600000146 - Compagnia Assicurazioni QBE (Scadenza 31.01.2020)
- Infortuni - Polizza n.151056636- Compagnia Assicurazioni "UNIPOL ASSICURAZIONI S.p.A." (Scadenza 31.03.2019)

**OBIETTIVI E MODALIT  DI SVOLGIMENTO DEI TIROCINIO**

a) **Competenze da sviluppare:**

Tecnico professionali: \_\_\_\_\_

Trasversali: \_\_\_\_\_

## ALLEGATO B

Di base: \_\_\_\_\_

b) **Attività:** \_\_\_\_\_

**Modalità di valutazione in itinere e finale**

- registro delle presenze
- relazione finale dell'attività svolta;
- questionario di customer satisfaction;

c) **Indennità:** euro \_\_\_\_\_

**I suindicati documenti dovranno essere consegnati all'ufficio stage alla fine del tirocinio debitamente sottoscritti dalle parti**

**Modalità della tutorship interna ed esterna:** Affiancamento giornaliero del tutor aziendale e supervisione periodica attraverso incontri con il tutor didattico per valutare lo stato di avanzamento del lavoro.

**Facilitazioni previste:**

Rimborso spese    Incentivi    Altro    Nessuna

**Obblighi del tirocinante:**

- svolgere le attività previste dal progetto formativo;
- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi 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 di igiene, sicurezza e salute, sui luoghi di lavoro.

Il/La sottoscritto/a tirocinante autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche e attesta la veridicità di quanto sopra dichiarato, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dei benefici di cui all'art. 75 D.P.R. 445/2000 e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Firma tirocinante .....

Firma tutor didattico .....

Firma tutor aziendale .....

Firma e timbro Soggetto Ospitante

Per l'Università  
Il presidente del Centro Orientamento  
e Formazione

.....  
Il direttore del Centro Orientamento  
e Formazione

**SI PRECISA CHE IL SOGGETTO OSPITANTE IN OTTEMPERANZA A QUANTO PREVISTO DALLA LEGGE 296/2006 (FINANZIARIA 2007) PER L'ATTIVAZIONE DEI TIROCINI POST LAUREA, È TENUTO AD EFFETTUARE LA COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA TELEMATICA.**

<sup>1</sup> Il docente indicato dovrà essere contattato personalmente dal tirocinante e dovrà dare preventivamente il proprio consenso all'avvio del presente progetto formativo.



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA**

DICHIARAZIONE DELLE COMPETENZE IN ATTUAZIONE DELL'ART.18 DELLA LEGGE 24.06.1997 n.196 (DECRETO INTERMINISTERIALE 25.03.98 N. 142)

**RILASCIATA A**

**NATO A**

**IL**

**ENTE PROMOTORE**

**SOGGETTO OSPITANTE**

**OBIETTIVI SPECIFICI DELL'ATTIVITA' DI TIROCINIO**

**PERIODO E DURATA DEL TIROCINIO**

**DURATA ESPRESSA IN MESI**

**DURATA ESPRESSA IN MESI ORE**

**ATTIVITA' SVOLTE**

**COMPETENZE ACQUISITE**

**DI BASE**

**TECNICO PROFESSIONALI**

**TRASVERSALI**

**MODALITA' DI VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE**

**DATA**

**PER L'UNIVERSITÀ**  
*Il tutor didattico*

**PER IL SOGGETTO OSPITANTE**  
*Il tutor aziendale*

