All’Università degli studi di Pavia

da restituire al mittente

**OGGETTO: ATTIVAZIONE/RIATTIVAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI TIROCINIO E INTERNATO DI TESI – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

PRESO ATTO del contenuto della Convenzione sottoscritta con l’Università degli Studi Pavia per l’effettuazione di tirocini;

oppure

PRESO ATTO degli accordi intercorsi con l’Università degli studi di Pavia

Il/La sottoscritto/a (NOME, COGNOME, C.F) in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell’Ente ospitante DENOMINAZIONE SOCIALE, P.IVA O C.F.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere disponibile ad attivare/riattivare il tirocinio/internato dello studente NOME, COGNOME, C.F;

- che (NOME, COGNOME, C.F) è stato individuato quale tutor aziendale dello studente;

- che non sussistono limitazioni frontaliere che limitino l’ingresso nel paese ospitante dei cittadini provenienti dall’Italia;

- che sussistono, alla luce della normativa vigente all’interno dello Stato nel quale ha sede l’ente ospitante, le condizioni necessarie per lo svolgimento dell’attività lavorativa che costituisce l’oggetto della formazione del tirocinante;

‐ di considerare il tirocinante al pari dei lavoratori e di assicurargli l’applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza all’interno dei luoghi di lavoro e gli stessi protocolli COVID-19 previsti per il settore, l'attività e il luogo di lavoro ove è esercitata l’esperienza formativa in tirocinio;

‐ che il tirocinio si svolgerà nelle seguenti modalità:

☐ in presenza;

☐ a distanza

☐ in forma mista, in presenza e a distanza;

- di assicurare tutti gli altri elementi che caratterizzano e qualificano l’esperienza di tirocinio, ivi compreso il tutoraggio, anche nello svolgimento delle attività formative da svolgersi “a distanza”;

Luogo e data .........................................................

Timbro e firma per il Soggetto Ospitante ......................................................

Firma dello studente per presa visione......................................................