

Deliberazione del Direttore Generale n. 654 del 02/09/2015

Oggetto: Regolamento per lo svolgimento dei tirocini curriculari, periodi di pratica professionale e tirocini previsti per l'accesso alle professioni ordinistiche presso l'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni.

Ufficio proponente: S.C. Formazione, Qualità e Comunicazione

Esercizio	2015
Centro di Risorsa	AZ20-Q060
Posizione Finanziaria	ASSENTE
Importo	ASSENTE
Prenotazione Fondi	ASSENTE

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di delibera di pari oggetto dell'Ufficio Proponente di cui al num. Provv. 1099 del 25/08/2015 contenente:

- il Visto della P.O. Budget, acquisti, flussi economici e bilancio per la verifica di assegnazione del Budget;
- il Parere del Direttore Amministrativo - Dott. Riccardo BRUGNETTA;
- il Parere del Direttore Sanitario - Dr. Leonardo BARTOLUCCI.

DELIBERA

Di fare integralmente propria la menzionata proposta di delibera che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e di disporre quindi così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Andrea CASCIARI)*

Il Responsabile del Procedimento Deliberativo
(Dott. Andrea LORENZONI)*

Premesso che:

- l'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni, coerentemente con le proprie finalità istituzionali, favorisce ed organizza la partecipazione alle attività aziendali di studenti e praticanti, con l'obiettivo di favorirne l'arricchimento del bagaglio di conoscenze e l'acquisizione di competenze professionali, attraverso esperienze sul campo;
- la sentenza della Corte Costituzionale n. 287/2012 ha dichiarato costituzionalmente illegittimo l'art. 11 del D.L. 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla Legge 14 settembre 2011, n. 148;

Visti e richiamati:

- la Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 24 del 12/09/2011, che inquadra come *tirocini curriculari* "*i tirocini formativi e di orientamento inclusi nei piani di studio delle Università e degli Istituti scolastici sulla base di norme regolamentari ovvero altre esperienze previste all'interno di un percorso formale di istruzione o di formazione, la cui finalità non sia direttamente quella di favorire l'inserimento lavorativo, bensì quella di affinare il processo di apprendimento e di formazione con una modalità di cosiddetta alternanza*" escludendoli dalla disciplina generale dei tirocini formativi regolamentata dal complesso di norme discendenti dalla Legge 24 giugno 1997, n. 196, allorché si verificano le seguenti condizioni:
 - promozione del tirocinio da parte di una Università o Istituto di istruzione universitaria abilitato al rilascio di titoli accademici, di una Istituzione scolastica che rilasci titoli di studio aventi valore legale, di un Centro di formazione professionale operante in regime di convenzione con la Regione o la Provincia;
 - i destinatari dell'iniziativa siano studenti universitari (inclusi gli iscritti ai master universitari e ai corsi di dottorato), studenti di scuola secondaria superiore, allievi di istituti professionali e di corsi di formazione iscritti a corsi di studio e di formazione nel cui ambito il tirocinio è promosso;
 - svolgimento del tirocinio all'interno del periodo di frequenza del corso di studi o del corso di formazione anche se non direttamente in funzione del riconoscimento di crediti formativi, distinguendo il tirocinio formativo e di orientamento dai periodi di praticantato richiesti dagli ordini professionali e disciplinati da specifiche normative di settore;
- l'Accordo del 24 gennaio 2013 sancito dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, che ha adottato le "Linee guida in materia di tirocini";
- la Legge Regione Umbria 17 settembre 2013, n. 17, che, a modifica delle Leggi Regionali n. 69/1981 e n. 12/1995, ha stabilito che "*Per tirocinio si intende qualsiasi esperienza di formazione, anche diversamente denominata, svolta nell'ambito di un contesto lavorativo presso soggetti pubblici o privati che non si configura come rapporto di lavoro*", distinguendo fra *tirocini curriculari* (esperienze previste all'interno di percorsi formali di istruzione o formazione) e *tirocini extracurriculari* (esperienze di formazione in situazione di lavoro finalizzate all'orientamento delle scelte occupazionali);
- la Deliberazione della Giunta Regionale dell'Umbria 2 dicembre 2013, n. 1354 recante in oggetto "Disciplina tirocini extracurriculari ai sensi dell'art. 1 della L.R. n. 17 del 17 settembre 2013 e disposizioni organizzative in materia di tirocini";

Atteso che:

- l'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni non autorizza tirocini extracurriculari, cioè non previsti come completamento obbligatorio di un percorso di studi, ad eccezione di quelli di cui all'art. 1, comma 5, punto c) dell'Allegato A alla Deliberazione Giunta Regionale Umbria 2 dicembre 2013, n. 1354 "Disciplina tirocini extracurriculari ai sensi dell'art. 1 della L.R. n. 17 del 17 settembre 2013 e disposizioni organizzative in materia di tirocini", disciplinati da specifiche Deliberazioni *ad hoc* del Direttore Generale;
- le Linee guida di cui al già citato Accordo Conferenza Stato-Regioni del 24/01/2013 stabiliscono ulteriormente che non rientrano nella materia e nelle disposizioni relative ai tirocini formativi di cui all'art. 18 della Legge 24 giugno 1997, n. 196:
 - i tirocini curriculari promossi da Università, Istituzioni scolastiche, Centri di formazione professionale, ovvero tutte le fattispecie non soggette a comunicazioni obbligatorie, in quanto esperienze previste all'interno di un percorso formale di istruzione o di formazione;

- i periodi di pratica professionale, nonché i tirocini previsti per l'accesso alle professioni ordinistiche e tirocini transnazionali;

Preso atto:

- della necessità di regolamentare l'accesso dei tirocinanti alle strutture dell'Azienda Ospedaliera, anche in considerazione dell'elevato numero di convenzioni sottoscritte ed in essere;
- della proposta di "Regolamento per lo svolgimento di tirocini curriculari, periodi di pratica professionale e tirocini previsti per l'accesso alle professioni ordinistiche presso l'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni" che, unitamente alla specifica modulistica costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

SI PROPONE DI DELIBERARE

per quanto esposto nelle premesse:

di approvare il "Regolamento per lo svolgimento di tirocini curriculari, periodi di pratica professionale e tirocini previsti per l'accesso alle professioni ordinistiche presso l'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni" che, unitamente alla specifica modulistica costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

di trasmettere il presente atto, per opportuna conoscenza e per quanto di competenza, alla Direzione Medica di Presidio Ospedaliero, al Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Ostetrico, al Medico Competente Aziendale, alla Direzione Risorse Umane, alla Direzione Economico Finanziaria, all'Ufficio Relazioni Sindacali, nonché a tutti i Direttori delle SS.CC. e Responsabili di SSD/Servizi;

di rendere il presente atto immediatamente esecutivo;

di individuare quale responsabile del procedimento amministrativo ai sensi della Legge n. 241/1990 il Dott. Ubaldo Pennesi.

L' Estensore
Dott. Ubaldo Pennesi

Il Direttore S.C. Formazione,
Qualità e Comunicazione
Dr. Luciano Lorenzoni

REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINI CURRICULARI, PERIODI DI PRATICA PROFESSIONALE E TIROCINI PREVISTI PER L'ACCESSO ALLE PROFESSIONI ORDINISTICHE PRESSO L'AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA" DI TERNI

Art. 1 - Finalità e campo di applicazione

L'Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni, coerentemente con le proprie finalità istituzionali favorisce ed organizza la partecipazione alle attività aziendali di studenti e praticanti, con l'obiettivo di favorirne l'arricchimento del bagaglio di conoscenze e l'acquisizione di competenze professionali.

Il presente regolamento si applica esclusivamente ai tirocini curriculari inclusi nei piani di studio delle Università e delle istituzioni scolastiche, ovvero altre esperienze previste all'interno di un percorso formale di istruzione o formazione, la cui finalità non sia direttamente quella di favorire l'inserimento lavorativo, bensì quella di affinare il processo di apprendimento e di formazione con una modalità di cosiddetta alternanza, anche ai fini di praticantato per l'iscrizione agli ordini professionali e disciplinati da specifiche normative di settore, come previsto dall'Accordo del 24 gennaio 2013 sancito dalla Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano "Linee guida in materia di tirocini" e dalla Circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 24 del 12/09/2011.

Essendo l'Azienda Ospedaliera sede del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia e del Corso di Laurea in Infermieristica, il presente regolamento non si applica ai tirocini curriculari degli studenti dei suddetti corsi, disciplinati da apposite convenzioni tra Università degli Studi di Perugia e Regione Umbria.

L'Azienda Ospedaliera non autorizza tirocini extracurriculari, cioè non previsti come completamento obbligatorio di un percorso di studi, ad eccezione di quelli di cui all'art. 1, comma 5, punto c) dell'Allegato A alla Deliberazione Giunta Regionale Umbria 2 dicembre 2013, n. 1354 "Disciplina tirocini extracurriculari ai sensi dell'art. 1 della L.R. n. 17 del 17 settembre 2013 e disposizioni organizzative in materia di tirocini", disciplinati da specifiche Deliberazioni *ad hoc* del Direttore Generale.

Art. 2 - Ammissione al tirocinio curriculare

Sono ammessi al tirocinio curriculare presso le strutture aziendali:

- studenti universitari (inclusi gli iscritti a master universitari, a corsi di dottorato, a scuole di specializzazione, nonché i praticanti ai fini dell'iscrizione agli ordini professionali);
- studenti di scuola media secondaria superiore;

- allievi di istituti professionali e di corsi di formazione iscritti ai corsi di studio e di formazione nel cui ambito il tirocinio è promosso, a condizione che il corso di studio sia pertinente ai profili professionali presenti nell'Azienda.

Art. 3 - Procedura di attivazione del tirocinio curriculare

3.1 L'attivazione del tirocinio curriculare è subordinata:

- alla stipula di una convenzione tra il Soggetto Promotore (Università, Istituto di istruzione universitaria abilitato al rilascio di titoli accademici, Istituzione scolastica che rilasci titoli di studio aventi valore legale, centro di formazione professionale operante in regime di convenzione con la Regione o la Provincia) ed il Soggetto Ospitante (Azienda Ospedaliera di Terni);
- alla disponibilità di tutors aziendali appartenenti alla medesima professionalità che dovrà acquisire il tirocinante, da assegnare a ciascuno o a gruppi omogenei di questi;
- all'idoneità del tirocinante allo svolgimento del tirocinio presso le strutture aziendali;
- alla presenza di un progetto formativo, predisposto dal Soggetto Promotore a norma del Decreto Interministeriale 25 marzo 1998, n. 142, concordato con l'Azienda e sottoscritto da entrambe le parti e dal tirocinante, nel quale, oltre al nominativo del tirocinante devono essere indicati:
 - gli estremi della convenzione stipulata (numero e data);
 - gli obiettivi e le modalità di svolgimento del tirocinio;
 - la durata, il periodo di svolgimento e la struttura presso la quale si svolgerà il tirocinio;
 - il tutor incaricato dal Soggetto Promotore, il Responsabile ed il Tutor dell'Azienda Ospitante;
 - gli estremi delle polizze assicurative a favore del tirocinante per infortuni e danni verso terzi.

3.2 In ottemperanza alla convenzione stipulata, il Soggetto Promotore comunica con congruo anticipo al Soggetto Ospitante l'elenco dei tirocinanti, ovvero, lo studente, in possesso del progetto formativo nominativo, ritira la seguente modulistica presso il Centro di Formazione dell'Azienda:

- a) modulo per la richiesta di svolgimento del tirocinio (Mod. 1/T), completo delle seguenti dichiarazioni, a cura del tirocinante:
- presa visione ed integrale accettazione del presente regolamento;
 - rispetto delle procedure previste in materia di prevenzione, protezione ed eventuale radioprotezione;
 - responsabilità sul trattamento dei dati personali e sensibili;
 - dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000;
 - autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- b) modulo per la richiesta di visita per la sorveglianza sanitaria finalizzata al rilascio del certificato di idoneità alla mansione specifica, a cura del Medico Competente aziendale (Mod. 2/T), laddove lo studente non sia già in possesso



di uguale certificazione in corso di validità, rilasciata da altro Medico Competente, che andrà allegata alla domanda;

- c) qualora la visita per la sorveglianza sanitaria debba essere effettuata dal Medico Competente aziendale, bollettino postale di € 43,90 con ulteriore bollettino postale di € 20,66 qualora il profilo professionale/qualifica preveda lo svolgimento del tirocinio in strutture a rischio radiologico;

3.3 A completamento della domanda, lo studente, in base al profilo professionale che dovrà conseguire, deve acquisire il/i parere/i favorevole/i:

- a) del Direttore/Responsabile della struttura ospitante, se afferente alla Dirigenza Medica, o Dirigenze Sanitarie, o altre Dirigenze;
b) del Direttore/Responsabile della struttura ospitante e Direttore del SITRO, se il profilo professionale/qualifica afferisce al Comparto Sanità.

3.4 Il Direttore/Responsabile della struttura ospitante o il Direttore del SITRO:

- a) esprimono parere favorevole tenendo conto dell'attuale disponibilità di tutors da assegnare corrispondenti per profilo professionale/qualifica, nonché di quanto disposto dall'art. 9 (Limiti numerici) della Deliberazione della Giunta Regionale dell'Umbria 2 dicembre 2013, n. 1354, che, in base alle "Linee guida in materia di tirocini" di cui all'Accordo del 24 gennaio 2013 sottoscritto in Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, al punto 1 recita:

"Il soggetto ospitante, in base alle dimensioni numeriche dell'unità operativa o della sede legale in cui si svolge il tirocinio, può accogliere contemporaneamente un numero di tirocini, siano essi curriculari o extracurriculari, entro i limiti di seguito indicati:

- a) unità con un numero compreso tra zero e cinque dipendenti a tempo indeterminato: un tirocinante; (omissis);
b) unità con un numero compreso tra sei e diciannove dipendenti a tempo indeterminato: non più di due tirocinanti contemporaneamente;
c) unità con un numero pari o superiore a venti dipendenti a tempo indeterminato: tirocinanti in misura non superiore al dieci per cento dei suddetti dipendenti contemporaneamente, con arrotondamento all'unità superiore."*

- b) indicano il tutor da assegnare allo studente;
c) integrano e sottoscrivono il progetto formativo individuale.

3.5 Il tirocinante consegna la domanda all'Ufficio Amministrativo del Centro di Formazione del Personale allegando:

- autodichiarazione del possesso del titolo di studio e dell'iscrizione all'Albo (laddove esistente);
- coperture assicurative contro gli infortuni e contro danni provocati a terzi (laddove non contemplate dal Soggetto Promotore ed esplicitate nel progetto formativo individuale);
- attestazione di pagamento del/dei bollettino/i postale/i in originale e certificato di idoneità allo svolgimento della mansione specifica rilasciato dal Medico Competente aziendale, ovvero, uguale certificazione in corso di validità, rilasciata da altro Medico Competente;
- n. 1 foto formato tessera;



- copia di un documento di identità in corso di validità;
 - progetto formativo e di orientamento rilasciato dal Soggetto Promotore, eventualmente integrato e comunque sottoscritto dal Direttore/Responsabile della struttura ospitante e dal Direttore del SITRO laddove richiesto.
- 3.6 Verificata la completezza della documentazione e la presenza dei pareri favorevoli espressi dai diversi livelli aziendali, il Centro di Formazione del Personale provvede alla protocollazione della domanda presso l'Ufficio Protocollo aziendale ed all'inoltro della stessa al Direttore Sanitario/Amministrativo competente per profilo professionale/qualifica del tirocinante, ai fini dell'acquisizione del parere favorevole definitivo.
- 3.7 Acquisito il parere favorevole definitivo del Direttore Sanitario/Amministrativo, il Responsabile del Centro di Formazione del Personale redige:
- a) nota ufficiale di autorizzazione allo svolgimento del tirocinio (Mod. 3/T), indirizzata:
 - al tirocinante;
 - al Direttore/Responsabile ed al Tutor della struttura ospitante, unitamente al modulo di comunicazione della conclusione del tirocinio (Mod. 4/T), da ritornare al Centro di Formazione;
 - al Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione;
 - alla DMPO o al SITRO, in base al profilo professionale/qualifica del tirocinante;
 - alla Direzione Risorse Umane;
 - alla Direzione Economico Finanziaria, qualora vi sia stato introito per l'Azienda derivante dal pagamento delle spese per la sorveglianza sanitaria a cura del tirocinante;
 - b) richiesta alla Direzione Risorse Umane di emissione del badge identificativo del tirocinante (Mod. 5/T).
- 3.8 Il tirocinante viene invitato a ritirare la nota di cui al precedente punto 3.7 a) presso il Centro di Formazione, firmando per ricevuta la copia destinata all'Ufficio e ricevendo il badge identificativo, con l'impegno di riconsegnarlo al Centro di Formazione al termine del tirocinio.

Art. 4 - Natura e caratteristica del tirocinio curriculare

- 4.1 Il tirocinio curriculare si svolge a titolo gratuito e non è oneroso per l'Azienda.
- 4.2 Il tirocinio non comporta ad ogni effetto l'instaurazione di rapporto di impiego o di prestazione d'opera professionale con l'Azienda.
- 4.3 I tirocinanti non possono sostituire il personale dipendente dell'Azienda o svolgere atti se non di carattere ausiliario alle prestazioni rese dal personale aziendale e sotto la supervisione del Tutor.

Art. 5 - Obblighi del tirocinante

Il tirocinante, durante lo svolgimento del tirocinio è tenuto a:

- accettare incondizionatamente il presente regolamento ed osservare le regole organizzative aziendali;

- adeguarsi agli obblighi professionali, deontologici e al codice etico di comportamento, nonché a quelli generali di riservatezza;
- tenere un comportamento ispirato a principi di correttezza verso il personale dell'Azienda e verso terzi, pena l'immediata sospensione del tirocinio con contestuale comunicazione al Soggetto Promotore;
- rispettare il progetto formativo ed il piano di frequenza concordato con il Tutor, dando tempestiva comunicazione di eventuali assenze o variazioni;
- indossare idoneo abbigliamento (non fornito dall'Azienda) e rendere sempre visibile il badge identificativo, che al termine del tirocinio dovrà essere riconsegnato al Centro di Formazione;
- denunciare immediatamente alla compagnia assicuratrice indicata dal Soggetto Promotore eventuali infortuni o danni riportati, ovvero danni prodotti a terzi o a beni di terzi o dell'Azienda durante il tirocinio, dandone contestuale comunicazione al Soggetto Promotore (in prima persona) ed al Centro di Formazione (attraverso il Tutor);
- a registrare puntualmente e quotidianamente le proprie presenze (controfirmate dal Tutor) su apposita modulistica/libretto fornita dal Soggetto Promotore.

Art. 6 - Obbligo del Tutor

Il Tutor assegnato al tirocinante dal Direttore/Responsabile della struttura ospitante o dal Direttore del SITRO è tenuto a:

- vigilare sul rispetto da parte del tirocinante delle disposizioni del presente regolamento, delle normative in materia di trattamento dei dati personali, sicurezza negli ambienti di lavoro e dei protocolli/procedure in uso nell'Azienda;
- controllare il progressivo raggiungimento degli obiettivi previsti dal piano formativo da parte del tirocinante;
- comunicare tempestivamente al Centro di Formazione qualsiasi variazione rispetto alla pianificazione della tempistica e della frequenza concordata, nonché qualsiasi circostanza che imponga l'immediata sospensione del tirocinio;
- controfirmare puntualmente e quotidianamente le presenze del tirocinante sulla modulistica/libretto fornita dal Soggetto Promotore;
- provvedere alla valutazione finale del tirocinante, nelle modalità previste dal Soggetto Promotore, ovvero esplicitate nella convenzione;
- comunicare al Centro di Formazione la conclusione del tirocinio attraverso il prima citato Mod. 4/T.

L'autorizzazione alla frequenza può essere revocata, in qualsiasi momento, dal Responsabile del Centro di Formazione del Personale per il venir meno dei requisiti e/o condizioni per cui era stata posta in essere.

Art. 7 - Norme finali e transitorie

Il presente Regolamento abroga e sostituisce ogni altra norma aziendale previgente in materia di tirocini formativi ed entra in vigore dalla data di pubblicazione della Delibera di adozione.

I tirocini e le convenzioni già in essere alla data di entrata in vigore del presente regolamento cesseranno i loro effetti alla durata prevista dai singoli provvedimenti che le hanno originate.

Art. 8 - Modulistica allegata

E' obbligatorio l'uso della modulistica allegata che è parte integrante del presente regolamento.

I moduli sono individuati con la seguente classificazione alfanumerica:

- Mod. 1/T: richiesta effettuazione tirocinio;
- Mod. 2/T: richiesta visita Medico Competente;
- Mod. 3/T: fac-simile autorizzazione svolgimento tirocinio;
- Mod. 4/T: comunicazione conclusione tirocinio;
- Mod. 5/T: richiesta badge identificativo.

TIROCINIO CURRICULARE

☐ Pre-lauream☐ Post-lauream☐ Per iscrizione Albo professionale**MOD. 1/T**

AL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA" TERNI
Via T. di Joannuccio, 1
05100 T E R N I

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. _____ il ____/____/____ Residente in via _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____ tel. _____

☐ Iscritto/a al _____ anno della Scuola/Università degli Studi di _____

☐ Diplomato/a - Laureato/a in _____

presso la Scuola/Università degli Studi di _____

chiede di poter effettuare n. _____ ore di **tirocinio curriculare/pratica professionale/finalizzato all'iscrizione all'Albo**

presso la S.C./S.S.D.: _____ fino al ____/____/____

Allega la seguente documentazione:

- Titolo di studio (autodichiarazione);
- Iscrizione all'Albo, ove esistente (autodichiarazione);
- Copertura assicurativa per i rischi di infortuni personali (se non indicata nel progetto formativo);
- Copertura assicurativa per eventuali danni arrecati a terzi (RCT) (se non indicata nel progetto formativo);
- Bollettino € 43,90 per visita del Medico Competente (originale);
- Bollettino € 20,66 per visita del Medico Competente per esposizione a radiazioni (se richiesta) (originale);
- Certificato di idoneità alla mansione specifica (originale);
- 1 foto formato tessera;
- Progetto formativo e di orientamento rilasciato dall'Università/Ente convenzionato (originale);
- Documento di identità in corso di validità (copia).

Il/La sottoscritto/a dichiara: 1) di avere preso visione e di accettare incondizionatamente il Regolamento aziendale per lo svolgimento dei tirocini, di cui alla D.D.G. n. _____ del _____; 2) di rispettare le procedure previste in materia di prevenzione, protezione ed eventuale radioprotezione, ai sensi della vigente normativa; 3) a non comunicare e/o diffondere i dati personali e sensibili che verranno trattati durante il tirocinio, consapevole che la violazione delle suddette disposizioni costituisce reato perseguibile penalmente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (art. 46 DPR 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il ____/____/____

Residente in via _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____ Codice Fiscale _____

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 DPR 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la seguente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____ Firma leggibile del richiedente _____

Parere favorevole del
Direttore/Responsabile della Struttura

Parere favorevole del
Direttore S.I.T.R.O.

Parere favorevole del
Direttore Sanitario/Amministrativo

Timbro e firma

Timbro e firma

Timbro e firma



A Z I E N D A
O S P E D A L I E R A
S A N T A M A R I A
T E R N I

CENTRO DI FORMAZIONE DEL PERSONALE

MOD. 2/T

Al Medico Competente Aziendale

S E D E

Si richiede visita medica per il Sig./Dr./Dott.

per il tirocinio obbligatorio:

☐ PRE LAUREAM

☐ POST LAUREAM

☐ PER ISCRIZIONE ALL'ORDINE PROFESSIONALE DEGLI _____

☐ ALTRO _____

presso la S.C./S.S.D./Servizio _____

Terni, li _____

Il Responsabile del Centro di Formazione

**MOD. 3/T**

Al Sig./Sig.ra Dott./Dott.ssa Dr./Dr.ssa

Al Direttore/Responsabile SC/SSD

Al Tutor

p.c. Al Responsabile S.P.P.

Alla DMPO/Direttore SITRO

Alla Direzione Risorse Umane

Alla Direzione Economico Finanziaria

LORO SEDI**Oggetto:** autorizzazione allo svolgimento di tirocinio presso

Si comunica che con nota Prot. _____ del _____ il/la Sig./Sig.ra Dott./Dott.ssa Dr./Dr.ssa _____, in possesso del titolo di studio _____ conseguito presso _____, ha chiesto di poter effettuare n. _____ ore di tirocinio fino al _____ presso la SC/SSD _____ di questa Azienda Ospedaliera, come da specifico progetto formativo.

Vista e richiamata la convenzione tra questa Azienda e _____, formalizzata con Deliberazione del Direttore Generale n. _____ del _____;

Acquisiti i pareri favorevoli previsti dal Regolamento aziendale per lo svolgimento dei tirocini curriculari, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. _____ del _____;

Preso atto che il Tutor nominato è il Dr./Dott. _____;

Viste le coperture assicurative:

- Contro gli infortuni: Compagnia _____ Polizza n. _____;
- Contro danni provocati a terzi: Compagnia _____ Polizza n. _____;

Visto il giudizio di idoneità alla mansione specifica, rilasciato dal Medico Competente in data _____ (validità _____ mesi);

Vista la Legge 196/1997, il Decreto Interministeriale 142/1998, la Deliberazione della Giunta Regionale Umbria 1354/2013;

Preso atto che il Dr./Dott. _____ ha preso visione ed ha accettato incondizionatamente il Regolamento aziendale per lo svolgimento dei tirocini curriculari, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. _____ del _____;

Valutata in conseguenza l'ammissibilità della richiesta;

si autorizza



il Dr./Dott. _____ a svolgere il tirocinio fino al _____,
presso la SC/SSD _____ di questa Azienda Ospedaliera.

Il tirocinio non costituisce diritto all'acquisizione di titolo per instaurare rapporto di lavoro subordinato, convenzionale o di qualsiasi altra natura e non deve in nessun caso comportare compiti ed attività (certificazioni, richieste di accertamenti diagnostici, prescrizioni, ecc.) o formalizzazioni di presenza, propri del rapporto di lavoro dipendente.

Il Dr./Dott. _____ è tenuto, durante il periodo di tirocinio, al rispetto della normativa in materia di diffusione dei dati personali e sensibili di cui al D.Lgs. 196/2003 e s.m.i., nonché al rispetto della normativa in materia di sicurezza.

Sarà cura del Direttore/Responsabile della struttura vigilare sull'attuazione di quanto sopra.

Distinti saluti.

Il Responsabile del Centro di Formazione
Azienda Ospedaliera "S. Maria" - Terni

.....



MOD. 4/T

Al Responsabile del Centro di Formazione

Al Direttore della DMPO/SITRO

LORO SEDI

Oggetto: conclusione tirocinio.

Si comunica che in data si è concluso il tirocinio curriculare
presso la Struttura/Servizio/Area/Ufficio

.....
del Sig./Dr./Dott.

Si attesta che il tirocinante ha frequentato regolarmente per il periodo
previsto ed ha raggiunto gli obiettivi previsti dal progetto formativo.

Distinti saluti.

Il Tutor

.....

Il Direttore/Responsabile

.....



Centro di Formazione del Personale

MOD. 5/T

Al Dirigente della Direzione del Personale
Ufficio Benefici e Tutela Contrattuali - Previdenza

Oggetto: richiesta di badge per Tirocinante.

Si attesta che il Sig./Dr./Dott.
nato/a aProv.
il e residente/domiciliato a
in via n.
è stato autorizzato allo svolgimento di un tirocinio presso la
Struttura/Servizio/Ufficio
dal al per cui si richiede un badge identificativo,
come disposto dal Regolamento Aziendale per lo svolgimento dei tirocini
curricolari.

Distinti saluti.

Il Responsabile del Centro
di Formazione del Personale

.....

