PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

TIROCINIO INTERNO

**Tirocinante** (Cognome – Nome) **Bucci - Andrea**

Nato a **Benevento** **(BN)** il 08/09/2001

Residente in **Alife (CE) Via Campisi 7**

Cod. Fiscale **BCCNDR01P08A783W** recapito telefonico **392 103 2562**

e-mail **a.bucci@studenti.unisa.it**

**Attuale condizione**

 Studente universitario iscritto al Corso di Laurea Triennale in Informatica matr. 0512112820 presso l’Università degli Studi di Salerno per l’anno accademico 2023-2024 con tirocinio curriculare pari a 11 CFU.

Laboratorio:

**Sistemi Informativi Geografici**

Tempi di accesso al laboratorio:

**9 - 18**

Periodo di tirocinio (max 12 mesi):

n. mesi 4 dal 1° ottobre 2023 al 31 gennaio 2024 per totale ore \_\_\_\_\_\_\_\_

Tutor accademico: prof.ssa Monica M. L. Sebillo e-mail msebillo@unisa.it

Polizze assicurative:

**INAIL Gestione per conto dello Stato prevista dal combinato disposto dagli artt. 127 e 190 del T.U. INAIL (DPR N. 1124/65) e regolamentato dal D.M. 10.10.85;**

**Infortuni posizione 261044627 Compagnia Generali**

**Responsabilità Civile Terzi Compagnia Generali 261044624**

Obiettivi e modalità del tirocinio:

Progettazione e sviluppo di applicazioni per la gestione di informazioni geografiche

Eventuali facilitazioni previste:

Obblighi per il tirocinante:

* Seguire le indicazioni dei tutors e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo ed altre evenienze;

Fisciano, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tutor Accademico (firma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



Firma per visione e accettazione del tirocinante