



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SALERNO

DIPARTIMENTO DI INFORMATICA

PROGETTO FORMATIVO DI ORIENTAMENTO

ai sensi del D.M 25 marzo 1998 n.142

Tirocinante riccio anna, Nato a napoli, il 04-09-1996, Residente in somma vesuviana, Via via scotola, Cod. Fiscale rccnmr84045mdk50y, Recapito telefonico 3284399560, E-mail anna_096@hotmail.it

Attuale condizione

Studente universitario iscritto al Corso di Laurea Triennale in Informatica, matr. 0512103799 presso l'Università degli Studi di Salerno per l'anno accademico 2019 con tirocinio curriculare pari a 2 CFU

Portatore di Handicap: SI

Azienda/Ente ospitante: chuky

Sede del Tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio): napoli

Tempi di accesso ai locali aziendali: 07/05/1994

Periodo di tirocinio (max 12 mesi): 6 mesi per totale ore: 50

Tutor accademico: Prof/Prof.ssa tuto tuto

Tutor azienda/ente: mario greco, tel. 4239534543, e-mail mariodsde@gmail.it

Polizze assicurative: **INAL Gestione per conto dello Stato prevista dal combinato disposto dagli artt. 127 e 190 del T.U. INAL (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: mangiarefare la ricotta

Eventuali facilitazioni previste: te a fa ngann

Obblighi per il tirocinante:

- Seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi su qualsiasi Esigenza di tipo organizzativo ed altre evenienze;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza per quanto attiene ai dati, alle Informazioni e conoscenze in merito all'attività di ricerca dell'Ente/Azienda, acquisiti durante e dopo lo svolgimento del tirocinio;
- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Fisciano,

Ente/Azienda (timbro e firma)

Tutor aziendale

Tutor Accademico

**Presidente del Consiglio Didattico
e/o Direttore del Dipartimento**

Firma per visione e accettazione del tirocinante