



1506
**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI URBINO
CARLO BO**

Settore Didattica, Post Laurea e Formazione Insegnanti
Ufficio Formazione Insegnanti
Via Aurelio Saffi, 2 – 61029 Urbino (PU)
Tel.:+39 0722 303030
helpme.uniurb.it

(Allegato 3)

PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO

Attività di tirocinio relativa ai

Percorsi di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità della scuola dell'infanzia, primaria e della scuola secondaria di I e di II grado

(rif. Convenzione n. _____ stipulata in data _____) (a cura dell'Università)

Nominativo del tirocinante Cognome _____ Nome _____

Matricola n. _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

via/piazza _____ n.° _____ cap _____ C. F. _____

Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

(leggibile – preferibile in stampatello)

studente universitario iscritto al “Percorso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità della scuola infanzia primaria secondaria di I grado secondaria di II grado”

Istituto Scolastico ospitante _____

Codice Meccanografico:

Ordine di Scuola:

Dirigente scolastico /Delegato _____

Città _____ Prov. _____ Regione _____

Sede del tirocinio (plesso) _____

Via/Piazza _____ Città _____ Prov. _____

Tempi di accesso alle strutture: MATTINA E POMERIGGIO

Periodo del tirocinio: dal _____ al _____

Tutor universitario del soggetto promotore
(Università) _____ DIRETTORE DEL CORSO PROF. LUCIO COTTINI

Tutor scolastico del soggetto ospitante
(Istituto Scolastico) _____ Classe di concorso _____
Nome e Cognome

POLIZZE ASSICURATIVE:

Infortuni sul lavoro INAIL “COMUNICAZIONE DI INFORTUNIO – CONTO STATO (combinato disposto art.3, art.18, comma 1, lettera r, e art. 21 d.lgs. n. 81/2008.

Polizza Infortuni AXA Assicurazioni S.p.A. n. 403510656;

Polizza RCT/O – UnipolSai Assicurazioni S.p.A. n. 159297307

Finalità del tirocinio e obiettivi specifici che i tirocinanti devono raggiungere: L'attività di tirocinio ha la finalità di permettere ai tirocinanti di consapevolizzare la loro esperienza nei contesti scolastici in prospettiva inclusiva.

Obiettivi: a) acquisire responsabilità partecipativa nella progettazione del tirocinio b) favorire il coinvolgimento attivo nei processi inclusivi, la cooperazione a vantaggio del lavoro di rete, la collaborazione fra pari, nella comparazione delle esperienze, i processi di apprendimento basati sull'esperienza, i processi di riflessione critica e rielaborazione sull'esperienza e la creatività personale c) assumere un atteggiamento personale e professionale inclusivo.

Obblighi del tirocinante:

- seguire le indicazioni del tutor Scolastico accogliente e del tutor Universitario e fare loro riferimento per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o formativo;
- rispettare e garantire i principi in materia di protezione dei dati personali che verranno trattati durante l'attività di tirocinio;
- rispettare gli obblighi di riservatezza per quanto attiene a dati e informazioni di cui viene a conoscenza e mantenere il segreto professionale,



1506
**UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI URBINO
CARLO BO**

Settore Didattica, Post Laurea e Formazione Insegnanti
Ufficio Formazione Insegnanti
Via Aurelio Saffi, 2 – 61029 Urbino (PU)
Tel.:+39 0722 303030
helpme.uniurb.it

- rispettare i regolamenti disciplinari e le misure organizzative, di sicurezza e di igiene negli ambienti di lavoro dell'Istituzione Scolastica presso cui svolge le sue attività di tirocinio;
- mantenere comportamenti adeguati allo status professionale e congruenti con le specifiche realtà ove svolge le attività di tirocinio.

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

.....

Firma per presa visione ed accettazione del tutor dell'Istituto Scolastico accogliente

.....

Firma del Dirigente Scolastico/Delegato

.....

<p>(spazio per timbro del soggetto ospitante - Istituto Scolastico)</p>

Data _____

Firma del Tutor universitario per il soggetto promotore

.....