



## Corso di Laurea in Tecniche della Riabilitazione Psichiatrica

Ferrara, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Spett. le (azienda/ente) \_\_\_\_\_

Alla C. A. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

tel.: \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

### OGGETTO: COMUNICAZIONE DI ATTIVITÀ FUORI SEDE PER PREPARAZIONE TESI/STUDIO/APPRENDIMENTO/APPROFONDIMENTO/STAGE

Si comunica che lo/la studente/ssa (Cognome, Nome) \_\_\_\_\_,  
iscritto/a al \_\_\_ anno del Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica  
per l'A. A. 20\_\_\_/20\_\_\_, è autorizzato/a a recarsi nel periodo dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ presso la Vostra  
struttura, per svolgere la seguente attività teorico-pratica:

- preparazione della tesi di laurea dal titolo \_\_\_\_\_.
- studio, apprendimento, approfondimento delle conoscenze sul tema \_\_\_\_\_.
- stage avente ad oggetto \_\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_ altro

Durante tale attività:

- non è prevista attività presso altre sedi/filiali/cantieri.
- è prevista presso la/le seguente/i altra/e sede/i: Spett. le (azienda/ente) \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

(in questo caso è necessario che l'azienda invii una mail a Coordinatore del CdS e al Direttore delle Attività Didatt.).

Tale attività sarà svolta sotto la guida di (Cognome e Nome del referente aziendale) \_\_\_\_\_,  
con il quale verranno concordate le giornate di presenza.

Il tutor universitario è il prof./dott. (Cognome e Nome del tutor universitario) \_\_\_\_\_

tel.: \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Firma del docente \_\_\_\_\_

### Obblighi del tirocinante:

- rispettare gli orari concordati e le norme comportamentali previste;
- rispettare le norme di sicurezza e igiene;
- seguire le indicazioni del *tutor* e fare riferimento ad esso per qualsiasi esigenza di carattere organizzativo o altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, o altre notizie di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- in caso di infortunio subito durante le ore del tirocinio (compreso l'infortunio cosiddetto "in itinere" ovvero l'infortunio che avviene durante il tragitto di strada che si percorre dal proprio domicilio all'azienda/ente sede di tirocinio e ritorno) l'infortunato deve immediatamente recarsi alla struttura pubblica competente (es. Pronto Soccorso, medico di famiglia, ecc.) dichiarando l'INFORTUNIO SUL LAVORO. La struttura, effettuati gli accertamenti del caso, redigerà il consueto certificato medico e compilerà il certificato telematico I.N.A.I.L. previsto dalla normativa.  
All'infortunato verranno dunque rilasciati copia del primo e copia del secondo (oppure i dati identificativi del secondo: numero e data di rilascio).



Terminata questa procedura e nel più breve tempo possibile, l'infortunato trasmetterà all'ufficio Sicurezza dell'Università di Ferrara la seguente documentazione all'indirizzo [infortuni@unife.it](mailto:infortuni@unife.it):

- apposito modulo di dichiarazione d'infortunio debitamente compilato e firmato;
- certificato medico;
- certificato di infortunio lavorativo I.N.A.I.L. (copia per il datore di lavoro) oppure dati identificativi certificato (numero e data di rilascio);
- consenso trattamento dati;
- in caso di infortunio *in itinere*, eventuale copia Constatazione Amichevole e/o verbale redatto dalle Autorità.

*Firma del Direttore delle Attività Didattiche*

*Firma, per accettazione, del referente aziendale*

---

---