

All'ASST della Brianza
Ufficio Protocollo
ufficio.protocollo@asst-brianza.it

Oggetto: **TIROCINIO DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA**

La presente Scuola di Specializzazione in Psicoterapia
per il suo allievo
nato a il
residente in via
C.F. tel
cell. e-mail
laureato in presso l'Università
abilitato all'esercizio della professione in data
coperto da regolare polizza assicurativa come da attestazione sottoindicata

CHIEDE

il tirocinio di specializzazione in psicoterapia presso le strutture di codesta Azienda in ottemperanza alla convenzione in atto.

A tal fine dichiara di essere titolare della seguente Polizza Assicurativa:

<p><u>COPERTURA ASSICURATIVA</u> Infortuni Compagnia Polizza n° Responsabilità Civile Compagnia Polizza n° Data Da compilarsi a cura della Scuola di specializzazione</p>

Timbro e firma della Scuola

PROGETTO DEL TIROCINIO DI FORMAZIONE

Tirocinante:
Presidio Ospedaliero Complesso di
SSD Psicologia Clinica
Struttura territoriale
Nominativo tutor Scuola
Mail
Recapiti telefonici:.....
Periodo: dal al
Modalità di espletamento: n° ore giornaliere per giorni alla settimana
Tutor Azienda Ospedaliera
Obiettivi del tirocinio:
.....
.....

Obblighi del tirocinante:

- Seguire le indicazioni del tutor e fare riferimento ad esso per qualsiasi esigenza.
- Rispettare gli obblighi di riservatezza per le informazioni relative all'Azienda di cui viene a conoscenza, sia durante, che dopo lo svolgimento del tirocinio.
- Adeguarsi all'organizzazione del Servizio nel quale è inserito.

- Rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.
- Consegnare alla propria istituzione scolastica l'attestazione dell'avvenuta formazione in materia di sicurezza sul lavoro (generale e specifica ex D. Lgs. 81/08) e il certificato attestante l'idoneità alla mansione ex D.Lgs. 81/08;
- Esporre **tassativamente** il cartellino di riconoscimento durante la presenza in Servizio fornito dalla Scuola" secondo i termini dell'art. 9 della Convenzione sottoscritta. Non saranno accettati in servizio studenti sprovvisti di cartellino di riconoscimento.

La consegna allo studente da parte del tutor aziendale del presente progetto formativo protocollato e sottoscritto da parte di tutti i soggetti responsabili del tirocinio, equivale a nulla osta all'inizio dello stesso. Lo studente dovrà pertanto tempestivamente consegnarne copia alla propria Scuola, per l'attivazione da parte di quest'ultima delle tutele assicurative previste, secondo i termini di Convenzione vigente.

DIRIGENTE RESPONSABILE S.S.D. PSICOLOGIA CLINICA

IL TUTOR

IL TIROCINANTE

IL REFERENTE DI AREA PER I TIROCINI