**SVOLGIMENTO ATTIVITA’ DI TIROCINIO DURANTE L’EMERGENZA COVID-19**

DICHIARAZIONE SOGGETTO OSPITANTE

La \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (DENOMINAZIONE AZIENDALE)

In qualità di soggetto ospitante del tirocinante:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nome e Cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola

DICHIARA

1. Che si impegna ad applicare tutti i protocolli relativi alla sicurezza come previsto dalla normativa vigente in materia di protezione e prevenzione della diffusione del Covid-19.
2. Che sarà garantito che il tutore aziendale, indicato nel progetto formativo di avvio del tirocinio, svolga la sua attività lavorativa in presenza.
3. Che il tirocinante non verrà impiegato in attività idonee alla sostituzione dei lavoratori in cassa integrazione o istituti simili.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro e firma del soggetto ospitante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARAZIONE TIROCINANTE

Lo studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(nome e cognome)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(matricola)

Esprime il proprio consenso a svolgere il tirocinio in presenza impegnandosi ad assumere un comportamento che dimostri il rispetto delle normative interne aziendali e relative all’emergenza Covid-19.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dello studente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_