

## 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 \_\_\_\_\_