Al Direttore del Master di I Livello in **Management per le funzioni di coordinamento nell'area delle professioni sanitarie**

(MA 928 -a.a. 2019/2020- I Edizione)

Università telematica Pegaso
Via Giovanni Porzio Centro
Direzionale Napoli ISOLA F2 CAP
80143.

DICHIARAZIONE PER TIROCINIO FORMATIVO

Il sottoscritto

|__|__|__

- di essere consapevole che il tirocinio formativo, che consta di 500 ore, dovrà essere svolto presso le strutture con le quali l'Università ha o definirà nuove convenzioni. L'Università si riserva il diritto di attivare nuove convenzioni con le strutture presso le quali il corsista risulta essere dipendente;
- di essere informato che la convenzione sottoscritta costituisce per l'azienda sanitaria/ospedaliera stipulante esclusivamente una disponibilità a monte ad accogliere tirocinanti dell'Università Telematica Pegaso, essendo tale ospitalità regolamentata dalla normativa in materia e subordinata alle esigenze organizzative interne delle strutture convenzionate;
- per tutti coloro che al momento dell'immatricolazione risultino NON OCCUPATI o LIBERI PROFESSIONISTI, l'Università, oltre alle convenzioni già in essere, si riserva di attivare ulteriori convenzioni con strutture idonee;
- di essere informato che al termine del tirocinio, l'attività svolta dovrà essere certificata mediante Dichiarazione Sostitutiva di Certificazione firmata dal Rappresentante Aziendale o da un suo delegato o dal Tutor aziendale.

Il sottoscritto indica di seguito l'Ente presso il quale è dipendente per svolgere ivi il tirocinio o (per non occupati o liberi professionisti) desidererebbe svolgere il proprio Tirocinio.

|__|__|__|__|__|__|__|__ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
(struttura presso cui si è dipendenti o scelta)

con sede in via |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

n. |__|__|__| c.a.p. |__|__|__|__|__|

|__|__|__|__|__|__|__|__ |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
(persona da contattare appartenente alla struttura scelta per la definizione della convenzione)

tel. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

e-mail |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|