

**PROGETTO RIABILITATIVO  
TIROCINIO LAVORATIVO TERAPEUTICO con BORSA-  
LAVORO**

In relazione alla convenzione stipulata in data \_\_\_\_\_

Tra

L'ASL VCO, Servizio Tossicodipendenze, polo di \_\_\_\_\_  
l'Azienda/Cooperativa Sociale \_\_\_\_\_

e il soggetto beneficiario del tirocinio lavorativo terapeutico con borsa lavoro:

Sig./sig.ra \_\_\_\_\_ residente \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

soggetto svantaggiato ai sensi di legge.

Si definisce il seguente programma:

**TEMPI**

- Il tirocinio ha durata di \_\_\_\_\_ mesi, con inizio dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.
- Orario settimanale: dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
Per un monte ore settimanale di \_\_\_\_\_

**MODALITA'**

- Durante il tirocinio il soggetto beneficiario è tenuto ad effettuare unicamente l'orario e le attività lavorative individuate e concordate dalle figure di riferimento.
- La mansione individuata è \_\_\_\_\_

**OBIETTIVI**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**TUTOR**

Il tutor individuato dal soggetto promotore è \_\_\_\_\_

Il tutor individuato dal soggetto ospitante è \_\_\_\_\_

**VERIFICHE**

L'inserimento lavorativo verrà monitorato attraverso:

- verifiche sull'andamento del progetto sia da parte del soggetto ospitante sia da parte del soggetto promotore



- incontri periodici concordati tra il tutore aziendale e il tutore del Ser.T per monitorare l'andamento del tirocinio lavorativo ed apportare eventuali modifiche.
- Al termine del tirocinio lavorativo si effettuerà una verifica finale per valutare il raggiungimento degli obiettivi concordati.

### COPERTURE ASSICURATIVE

Le coperture assicurative stipulate dal soggetto ospitante sono le seguenti:

- assicurazione INAIL a carico del soggetto ospitante, polizza numero \_\_\_\_\_
- assicurazione R.C.T. a carico del soggetto ospitante, polizza numero \_\_\_\_\_ c/o \_\_\_\_\_

### INCENTIVI ECONOMICI

Al soggetto beneficiario verrà erogata una borsa lavoro mensile a carico del soggetto ospitante. L'ammontare di tale contributo, che ricopre il senso di assegno terapeutico, verrà determinato dal soggetto ospitante, che si assumerà l'onere informarne preliminarmente il beneficiario, facendogli sottoscrivere un documento informativo per accettazione.

Il soggetto promotore non si assume alcuna responsabilità in merito ad eventuali controversie economiche tra soggetto ospitante e soggetto beneficiario.

### OBBLIGHI DEL SOGGETTO BENEFICIARIO

- seguire le indicazioni del tutore aziendale e fare riferimento ad esso per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altro;
- rispettare gli obblighi di riservatezza relativi al soggetto ospitante di cui si venga a conoscenza durante lo svolgimento del tirocinio lavorativo;
- rispettare il regolamento del soggetto ospitante e le norme in materia di igiene e sicurezza.

### TRATTAMENTO DATI

I dati inseriti nel presente progetto saranno trattati in ottemperanza dell'art. 13 del decreto Legislativo del 30 giugno 2003 n. 196.

Letto approvato e sottoscritto in segno di integrale accettazione senza riserve il \_\_\_\_\_

Il soggetto beneficiario \_\_\_\_\_

Il soggetto promotore \_\_\_\_\_

Il soggetto ospitante \_\_\_\_\_

*[Handwritten signatures and initials]*