



PROGETTO FORMATIVO DI TIROCINIO PROFESSIONALE

Relativo alla convenzione quadro sottoscritta in data 10/03/2026 e in vigore dal 15/04/2026

tra il Politecnico di Milano C.F. 80057930150 P.IVA 04376620151, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Bergamo C.F. 80021430162, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Brescia C.F. 80048270179, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Cremona C.F. 93000570197, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Lecco C.F. 92020400138, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Lodi C.F. 92531080155, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Mantova C.F. 93001700207, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Milano C.F. 80138830155, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Monza e Brianza C.F. 94601860151, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Piacenza C.F. 91005510333, l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Sondrio C.F. 93000530142 e l'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Varese C.F. 80015700125

Tirocinio finalizzato all'iscrizione al settore _____ e alla sezione _____ di riferimento dell'Albo Professioni

TIROCINANTE

Matricola _____

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ in _____ il _____

CF _____ Residente a _____

Via/Piazza _____ n. _____

C.A.P. _____ Città _____

Cittadinanza _____

Permesso di soggiorno n° _____ per _____

Data di scadenza _____ Data richiesta _____ per _____

Telefono _____ email _____

Corso di Laurea/Master/Dottorato _____

Data di conseguimento ultimo titolo _____

ORDINE PROFESSIONALE

Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori della Provincia di Bergamo

Tutor: Arch. Barbara Bocci – Arch. Elisa Boschi

Titolo di Studio: Laurea in Architettura

email: tirocini@architettiberqamo.it

POLITECNICO DI MILANO

Referente Tirocini Career Service

Telefono 02.2399.2535 (coda 2) email careerservice.stage@polimi.it



**POLITECNICO
MILANO 1863**

SOGGETTO OSPITANTE

Ragione sociale _____

Sede legale Via/Piazza _____ n. _____ Città _____

Sede operativa Via/Piazza _____ n. _____ Città _____

Sede trasferite Città _____ Nazione _____

Classificazione dell'Attività economica aziendale (ATECO) n. _____ Descrizione _____

CCNL aziendale _____

Responsabile di tirocinio Cognome _____ Nome _____

Inquadramento _____

Ruolo _____ Anni di esperienza _____

Telefono _____ email _____

Numero tirocinanti professionali seguiti in contemporanea dallo stesso tutor aziendale _____

Anno di iscrizione all'Albo degli Architetti P.P.C. _____ Matr. _____

Referente amministrativo tirocinio _____

Telefono _____ email _____

BENEFIT

Indennità mensile lorda Euro _____

Rimborso nota spese SI NO Buono pasto/Mensa aziendale SI NO

Altro _____

GARANZIE ASSICURATIVE A CARICO DEL POLITECNICO DI MILANO

- a. **infortuni**: copertura INAIL ("gestione per conto" dello Stato di cui al D.P.R. 30/06/1965 n°1124 capo III)
- b. **responsabilità civile**: polizza n° 505683046 accessa presso Allianz S.p.A., Agenzia di MILANO FILIBERTO

MODALITA' DI SVOLGIMENTO

Impiego **PART TIME** **FULL TIME**

Durata in mesi N. _____ dal _____ al _____

Durata totale in ore _____

Modalità **IN PRESENZA** **AGILE** **MISTA** - **Indirizzo domicilio prevalente** _____

Sospeso per chiusura aziendale dal _____ al _____

Giorni di accesso ai locali aziendali Lun/Dom _____

Orari di accesso ai locali aziendali: Ingresso ore _____ Uscita ore _____

Fascia pausa pranzo: Inizio pausa ore _____ Fine pausa ore _____

Note sull'accesso ai locali aziendali _____



POLITECNICO
MILANO 1863

ATTIVITÀ

Attività – come da art.5 del Regolamento

Obiettivi Formativi

Competenze da acquisire

Con la sottoscrizione del presente Progetto formativo, il tirocinante, il soggetto ospitante e l'Ordine professionale dichiarano:

- di aver preso visione dei propri impegni e competenze reciproci, come da Regolamento di tirocinio professionale, titolo III, e relativi articoli della Convenzione Quadro di riferimento

- che le informazioni contenute nel presente Progetto Formativo sono rese ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;

- di essere consapevoli che i dati personali contenuti nel seguente documento saranno trattati dal Politecnico di Milano, in qualità di titolare del trattamento, con strumenti automatizzati e non, nel rispetto di quanto previsto dal nuovo Regolamento Generale UE sulla protezione dei dati personali n. 679/2019, per i seguenti fini istituzionali di ateneo:
 - a) formalizzazione dell'attività di tirocinio,
 - b) per fini statistici

- di essere consapevoli che i dati personali contenuti nel seguente documento saranno trattati anche dall'Ordine come previsto dalle informative presenti nella Domanda di Iscrizione al Registro dei Tirocinanti e nella Domanda di accreditamento per Soggetto Ospitante.

Allegato A – Progetto formativo



**POLITECNICO
MILANO 1863**

Il conferimento di tali dati ha natura obbligatoria in quanto in loro assenza non è possibile procedere con l'attivazione del tirocinio.

I dati potranno essere comunicati a terzi per l'adempimento degli obblighi di legge connessi all'attività nonché essere accessibili a terzi che svolgono attività in outsourcing per conto dei Titolari sempre nell'ambito delle finalità indicate, nella loro qualità di responsabili del trattamento.

I dati anagrafici e di carriera del tirocinante sono conservati illimitatamente; la conservazione dei restanti dati è sotteso ai tempi di conservazione degli atti amministrativi che li contengono.

Il soggetto ospitante	Cognome e Nome
	Firma del Legale Rappresentante o suo delegato

Il tirocinante	Cognome e Nome
	Firma del Legale Rappresentante o suo delegato

L'Ordine Professionale	Ordine degli Architetti P.P.C. di Bergamo
	Tutor Arch Barbara Bocci – Arch Elisa Boschi