**ALLEGATO D**

**Istruzioni per la compilazione della richiesta di tirocinio pratico valutativo TPV** La documentazione va compilata con accuratezza ed in ogni sua parte.

**RICHIESTA DI TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO**

La richiesta va presentata una sola volta, all’inizio del tirocinio. Coloro che definiscono l’eventuale secondo periodo di tirocinio in un secondo momento dovranno presentare solo il progetto e l’autorizzazione (quest’ultima solo se varia la sede di svolgimento).

Il campo relativo all’eventuale secondo periodo, nel caso non venga definito in fase di presentazione della richiesta, verrà compilato dall’ufficio a seguito della presentazione dei documenti relativi al secondo periodo (Progetto e Autorizzazione).

Il tirocinio pratico valutativo (TPV) si sostanzia in attività formative professionalizzanti corrispondenti a 30 CFU (750 ore) svolte in contesti operativi presso qualificati enti esterni convenzionati con le università. In base alle indicazioni degli Organi il TPV deve essere così distribuito: da un minimo 5 mesi e massimo di 12 mesi con un numero di ore settimanali di circa 20/30 e giornaliere di 4/5.

Il TPV può essere svolto con la seguente distribuzione:

- 750 ore (30 cfu) presso la medesima sede;

- 500 ore (20 cfu) presso una sede e 250 (10 cfu) presso un'altra;

- 375 (15 cfu) ore presso due sedi diverse.

La richiesta deve essere firmata dal/la tirocinante psicologo/a in originale (a penna).

**PROGETTO DI TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO**

Il Progetto dovrà contenere le medesime date di svolgimento riportate nel modulo di richiesta.

Deve essere compilato in modo accurato e leggibile.

Deve essere firmato dal tutor psicologo in originale (a penna) o con firma digitale**\***.

**AUTORIZZAZIONE DELLA STRUTTURA OSPITANTE**

Deve essere firmata dal Legale Rappresentante (o da chi ne abbia titolo per conto della Struttura) in originale (a penna) o con firma digitale**\*** inoltre, se firmata a penna, deve contenere un timbro identificativo della Struttura.

**CONTRIBUTO DI ACCESSO AL TIROCINIO**

Occorre effettuare il pagamento del contributo circa 10 giorni lavorativi prima della data di avvio del tirocinio).

Per tutte le informazioni inerenti il pagamento occorre contattare la segreteria studenti di Medicina e Chirurgia, Plesso Biotecnologico di Via Volturno n. 39 – Parma (0521-033700 oppure segreteria.medicina@unipr.it).

**MODALITÀ DI CONSEGNA**

Tutta la documentazione completa in ogni sua parte (Richiesta, progetto, autorizzazione e ricevuta di pagamento) deve essere anticipata tramite e-mail a segreteria.medicina@unipr.it. ovvero in alternativa consegnare, previo appuntamento telefonico preso in precedenza, alla Segreteria Studenti di Medicina e Chirurgia, Plesso Biotecnologico di Via Volturno n. 39 – Parma*.*

*Marca da bollo assolta virtualmente*

*(contattare la Segreteria Studenti*

*per l’emissione del bollettino)*

Al **MAGNIFICO RETTORE** dell’Università di Parma

Il/La sottoscritto/a Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio *(solo se diverso dalla residenza)* Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapiti telefonici \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In possesso dei seguenti requisiti**:

**ALBO A - LAUREA SPECIALISTICA/MAGISTRALE** (Classe LM51, ex 58/S) in **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** presso l’Università di Parmaconseguita in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al **tirocinio pratico valutativo** che si svolgerà per un monte-ore complessivo 750 pari a 30 CFU così distribuite:

|  |  |
| --- | --- |
| **PRIMO PERIODO** | Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Monte-ore complessivo \_\_\_\_\_\_\_\_ ore equivalenti a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CFU |
|  | Azienda/Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Tutor: Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **SECONDO PERIODO (solo eventuale)** | Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Monte-ore complessivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore equivalenti a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CFU |
|  | Azienda/Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Tutor: Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

L’Amministrazione verificherà la veridicità di quanto scritto dal laureato e in caso di false dichiarazioni il tirocinio verrà interrotto.

Parma, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma tirocinante

*Si allegano*:

* Ricevuta di versamento delle tasse previste, Autorizzazione dell’Ente ospitante e Progetto di tirocinio (All. 1).

*Allegato 1*

**PROGETTO DI TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO**

**Tirocinante** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tutor Psicologo responsabile** Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Periodo di svolgimento** Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Monte-ore complessivo:

250 ore (10CFU) 375 ore (15CFU) 500 ore (20CFU) 750 ore (30 CFU)

Principali **obiettivi** formativi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Principali **attività** assegnate \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il progetto è conforme alle linee guida indicate dal ministero**[**.**](https://tirocini.ep-web.it/tirociniSrch.php)

*Firma del Tutor Psicologo*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Polizze assicurative

**Polizza contro i rischi di responsabilità Civile verso terzi** (AXA ASSICURAZIONI S.P.A. n. 412222224 con scadenza 31.12.2025).

**Polizza Infortuni** (LLOYD’S INSURANCE COMPANY n. ESA100140-LB con scadenza il 30.06.2025).

**AUTORIZZAZIONE AL TIROCINIO PRATICO VALUTATIVO**

**per l’abilitazione alla professione di Psicologo**

*ex Lege 163/2021 e D. Intermin 567/2022 e integrazioni*

**A CURA DELL’AZIENDA OSPITANTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Responsabile Legale dell’Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in riferimento alla Convenzione per i tirocini stipulata tra la Struttura da me rappresentata e l’Università di Parma (in base alla quale i tirocinanti sono assicurati – con polizze stipulate dall’Università stessa – per i rischi di Responsabilità Civile verso Terzi e per Infortunio),

**ACCOGLIE**

la richiesta del/la Dott./ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tirocinante dell’Università di Parma, di svolgere presso la struttura da me rappresentata il **tirocinio pratico valutativo - TPV** in Psicologia previsto dalla legge 163/2021 e successive modifiche ed integrazioni, obbligatorio per l’abilitazione all’esercizio della professione di psicologo.

L’attività si svolgerà secondo le caratteristiche riassunte nell’*Allegato 1*, **Progetto di tirocinio**, firmato dal Tutor Psicologo responsabile.

Timbro dell’Ente e Firma del Responsabile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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