

## **Istruzioni per la compilazione della richiesta di tirocinio professionalizzante**

La documentazione va compilata con accuratezza ed in ogni sua parte.

### **RICHIESTA DI TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE**

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

Il campo relativo al secondo semestre, nel caso non venga definito in fase di presentazione della richiesta, verrà compilato dall'ufficio a seguito della presentazione dei documenti relativi al secondo semestre.

All'interno del modulo le date di svolgimento vanno indicate con riferimento al semestre o all'intero anno:

AD ESEMPIO

dal **05/04/2021** al **04/04/2022** se il tirocinio si svolge per l'intero anno presso la medesima Struttura (in tal caso l'intero anno può essere riportato all'interno dello spazio dedicato al primo semestre);

OPPURE

Dal **05/04/2021** al **04/10/2021** e dal **05/10/21** al **04/04/2022** se il tirocinio si svolge presso due Strutture distinte (in tal caso vanno compilati i due spazi: primo semestre e secondo semestre);

OPPURE

Dal **05/04/2021** al **04/10/2021** se si conosce, al momento della presentazione della richiesta, solamente la sede del primo semestre. Le date di svolgimento del secondo semestre saranno in ogni caso dal **05/10/21** al **04/04/2022** e potranno essere comunicate all'Ufficio successivamente, comunque prima dell'inizio del secondo semestre, con l'invio di progetto e autorizzazione.

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

### **PROGETTO DI TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE**

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 (il pagamento non può essere effettuato con troppo largo anticipo rispetto alla data di avvio del tirocinio).

Per effettuare il pagamento occorre collegarsi all'apposito portale Unibo, compilare i dati richiesti ed eseguire il pagamento: <https://pago.unibo.it/pagounibo/nuovoPagamento.htm?token=esPsiTiro>.

**NON VERRANNO ACCETTATE MODALITÀ DI PAGAMENTO DIFFERENTI DA QUELLA SOPRA INDICATA.**

### **MODALITÀ DI CONSEGNA**

Tutta la documentazione (Richiesta, progetto, autorizzazione e ricevuta di pagamento) deve essere anticipata tramite e-mail all'Ufficio relazioni internazionali e tirocini Cesena [campuscesena.tirocini@unibo.it](mailto:campuscesena.tirocini@unibo.it) per una verifica preliminare.

A seguire, ottenuta conferma da parte dell'Ufficio, sarà necessario trasmettere per posta i documenti originali (con firma apposta a penna) all'indirizzo: *Alma Mater Studiorum Università di Bologna - Ufficio relazioni internazionali e tirocini Cesena – Via Montalti, 69 - 47521 Cesena FC.*

Qualora progetto e autorizzazione siano stati prodotti con firma digitale (verificata e confermata dall'Ufficio) non sarà necessario trasmettere il relativo cartaceo.

\* Per firma digitale si intende la firma apposta digitalmente con apposito programma. A prescindere dall'applicativo utilizzato per la firma digitale, l'importante è che sia di una CA (Certification Authority) riconosciuta e che faccia parte di uno dei due standard CADES (CMS Advanced Electronic Signatures) o PAdES (PDF Advanced Electronic Signatures).



Marca da bollo  
da € 16,00

**Alma Mater Studiorum Università di Bologna**  
**Ufficio Tirocini – Campus di Cesena**  
**Tirocinio professionalizzante per PSICOLOGI ex D.P.R. 328/2001**

Al **MAGNIFICO RETTORE** dell'Università di Bologna

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** (scegliere o albo B o albo A):

**ALBO B - LAUREA** (Classe L24, ex XXXIV) in \_\_\_\_\_

presso l'Università di Bologna

Conseguita in data \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_ presso l'Università di Bologna

Conseguita in data \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al **tirocinio professionalizzante**, ex D.P.R. 328/2001, che si svolgerà:

**PRIMO SEMESTRE** Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Monte-ore complessivo 500 ore

Azienda/Ente \_\_\_\_\_

Tutor: Dott./ssa \_\_\_\_\_

**SECONDO SEMESTRE** Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Monte-ore complessivo 500 ore

Azienda/Ente \_\_\_\_\_

Tutor: Dott./ssa \_\_\_\_\_

Dichiara di aver preso visione dei contenuti della Convenzione Ordine/Università e del Regolamento di tirocini professionalizzanti, in particolare l'Art. 2.1.

Cesena, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma tirocinante

*Si allegano:*

Ricevuta di versamento delle tasse previste

Autorizzazione dell'Ente ospitante e Progetto di tirocinio (All. 1)

Riservato all'Ufficio Tirocini: Registro Presenze rilasciato il \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE AL TIROCINIO PROFESSIONALIZZANTE**  
**per l'accesso all'Esame di Stato**  
*ex D.P.R. 328/2001*

**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'Alma Mater Studiorum Università di Bologna (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 Bologna, di svolgere presso la struttura da me rappresentata il **tirocinio professionalizzante** in Psicologia previsto dal D.P.R. 328/2001, obbligatorio ai fini dell'accesso all'Esame di Stato per l'abilitazione all'esercizio della professione.

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 \_\_\_\_\_

