

CONVENZIONE DI STAGE N.04 DEL 27/09/2023
Integrazione del 25/10/2023

Tra

FORMAONLINE SRL, con sede legale in Salerno – 84131 – alla via Cappello Vecchio n. 15, Codice Fiscale/Partita IVA 05017050658, d’ora in poi denominato “Soggetto Attuatore” rappresentato da Rosaria Di Domenico, nata a Salerno il 16/12/1970 C.F. DDMRSR70T56H703A

e

SALERNO SOLIDALE SPA, con sede in Via G. Vestuti, 84133 SALERNO (SA), Codice Fiscale 03309030652, d’ora in poi denominato “Soggetto Ospitante rappresentato dal sig. ARCIERI FILOMENA nata a SALERNO il 05/11/1966 C.F. RCRFMN66S45H703F

Premesso

che il periodo di stage oggetto della presente convenzione rientra nel percorso formativo per il conseguimento del Certificato di Qualificazione/Attestato di Abilitazione per **OPERATORE SOCIO SANITARIO** autorizzato dalla Regione Campania.

si conviene quanto segue:

La sotto indicata allieva, iscritta al corso in premessa, svolgerà un periodo di stage dal giorno 30/10/2023 al giorno 28/02/2024 con interruzione del tirocinio dal 24/12/2023 al 07/01/2024 presso la struttura operativa del Soggetto Ospitante denominata:
CASA ALBERGO “IMMACOLATA CONCEZIONE” – Largo Luciani 14 - SALERNO per i periodi ed il numero di ore indicato nella seguente tabella:

Cognome	Nome	Luogo di Nascita	Data di Nascita	Periodo dello Stage		N° ore giornaliera	Fascia oraria	Totale ore stage
				dal	al			
FORTE	ALESSIA	SALERNO	23/09/1982	30/10/23	28/02/23	6	8 - 14	450

A tal fine:

L’ORGANISMO ATTUATORE:


1. Concorda con il Soggetto Ospitante il progetto di stage così come definito nel progetto formativo;
2. Collabora con il Soggetto Ospitante nel fornire all’allievo/i l’informazione preventiva in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro.
3. Ha provveduto alla copertura assicurativa INAIL e RCT dell’allievo/i impegnato/i nell’attività di stage ed in particolare:
 - Posizione assicurativa presso INAIL di SALERNO n. 96535552/63 ;
 - Polizza Responsabilità Civile n. 112839159 stipulata con GROUPAMA c/o BELLELLI INSURANCE & SERVICE SRL per idanni eventualmente provocati dai corsisti durante lo svolgimento dell’attività che si allega al presente atto e ne forma parte integrante;
4. Ha facoltà di risolvere la presente convenzione, qualora emergessero problemi che potrebbero precludere la sicurezza dell’allievo e/o il buon esito dell’esperienza di stage.

L'AZIENDA

1. Nomina come referente/tutor aziendale il sig.ra PERROTTA ROSA
2. Dichiara di aver adempiuto agli obblighi di legge previsti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro;
3. Si impegna a mettere a disposizione, durante il periodo suindicato, i locali, gli impianti, le attrezzature ed il personale, così come concordato in sede di progetto di stage;
4. Assicura che l'allievo riceva una formazione adeguata e sufficiente in materia di sicurezza e salute sul luogo di lavoro;
5. Si impegna al rispetto delle misure di prevenzione e contenimento di cui al Protocollo di sicurezza anti-diffusione SARS-COV-2 Formazione Professionale, adottato con Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 52 del 26/05/2020 qualora non revocate.
6. Si impegna, in caso di incidente, a segnalare l'evento, entro i termini previsti dalla normativa vigente, all'organismo attuatore ed agli istituti assicurativi;
7. Consente al personale didattico individuato FORMAONLINE SRL il libero accesso alle proprie strutture;
8. Non ha alcun obbligo di assunzione al termine del periodo di stage;
9. E' tenuta a non sostituire la propria forza lavoro con lo/gli stagisti, per qualsiasi attività, anche straordinaria;
10. Si impegna a redigere, per il tramite del Tutor Aziendale nominato, nel caso di percorso formativo finalizzato al conseguimento di Certificato di Qualificazione, alla compilazione della scheda di valutazione dello stage e del/degli allievo/i, prevista dalla normativa regionale;
11. Ha facoltà, dal momento che la disponibilità data comporta un adattamento della sua organizzazione, di risolvere la presente convenzione, in accordo con l'organismo gestore, qualora emergessero difficoltà che potrebbero precludere il buon esito dell'esperienza.

SALERNO 25/10/2023

FORMAONLINE S.R.L.

 Via Cappello Vecchio, 15
84131 SALERNO
Partita IVA: 0501705 065 8
~~www.formaonline.net~~
E-Mail: segreteria@formaonline.net

Per il Soggetto Attuatore _____

Per il Soggetto Ospitante _____

Florence Arceri