

ALLEGATO 3

## CONVENZIONE DI STAGE

Convenzione n. \_\_\_\_ del 13/04/2023

TRA

CENTRO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. srl

con sede legale in (Via/Piazza) Marco N. Balbo, Nocera Inferiore (Sa) Cod. Fisc. 04092950650 e d'ora in poi denominato "Soggetto Attuatore", C.S.P. srl rappresentato dal Sig. Campitiello Salvatore nato a Nocera Inferiore (Sa.) il 18 /02/1969;

E

SALERNO SOLIDALE S.p.A

con sede legale in (Via/Piazza) Guido Vestuti, snc - città Salerno (SA) Cod. Fisc. 3309030652 da ora in poi denominato "Soggetto Ospitante" rappresentato dal Avv. Filomena Arcieri nato/a a Salerno (SA) il 05/11/1966;

## 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 e Operatore Socio Sanitario con formazione complementare  
autorizzato dalla Regione Campania.

## SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

L'/gli allievo/i, iscritto/i al corso in premessa, svolgerà/anno un periodo di stage presso le strutture operative del Soggetto Ospitante sito in via Largo Luciani , 2 ,Salerno

e per il periodo e le ore da stabilire

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 allievi n.15;
  - Polizza Responsabilità Civile n. 5041813EX stipulata con SARA, per i danni 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 la Dott.ssa Perrotta Rosa
2. Dichiaro 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 su indicato, 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 su luogo di lavoro;
5. Si impegna, in caso di incidente, a segnalare l'evento, entro i termini previsti dalla normativa vigente, all'organismo attuatore ed agli istituti assicurativi;
6. Consente al personale didattico individuato C. S. P. S R L, il libero accesso alle proprie strutture;
7. Non ha alcun obbligo di assunzione al termine del periodo di stage;
8. E' tenuta a non sostituire la propria forza lavoro con lo/gli stagisti, per qualsiasi attività, anche straordinaria;
9. 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;
10. 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.

Nocera Inferiore.13/04/2023

Per il Soggetto Attuatore

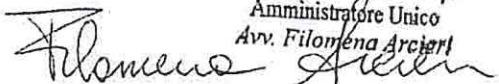
**CENTRO FORMAZIONE  
PROFESSIONALE C.S.P. SRL**  
Via Marco Antonio Balbo, 48  
84014 NOCERA INFERIORE (SA)  
Tel./Fax: 081/9271171 - P.IVA: 0573941065  
INFO@CENTROCFSP.IT  
WWW.CENTROCFSP.IT



---

Per il Soggetto Ospitante (Timbro e firma)

**SALERNO SOLIDALE S.p.A**  
Amministratore Unico  
Avv. Filomena Arcieri



**CONVENZIONE DI STAGE**

tra

CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. SRL, con sede legale in VIA MARCO NONIO BALBO 48 - NOCERA INFERIORE (SA) Cod. Fisc. e Part. IVA 05758410657 d'ora in poi denominato "Soggetto Attuatore", rappresentato dal Sig. CAMPITIELLO SALVATORE nato a NOCERA INFERIORE (SA) il 18/02/1969;

e

Salerno Solidale S.p.A, con sede legale in VIA Guido Vestuti , snc SALERNO (SA) Cod. Fisc. e Part. IVA 3309030652 d'ora in poi denominato "Soggetto Ospitante" rappresentato dal Sig.ra Arcieri Filomena nata a Salerno (SA) il 05/11/1966;

**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 CORSO OPERATORE SOCIO-SANITARIO CUP 02990202111181107341 autorizzato dalla Regione Campania.

**si conviene quanto segue:**

Il/I sottoindicato/i allievo/i, iscritto/i al corso in premessa, svolgerà/anno un periodo di stage dal giorno 24/04 al 03/08/2023 presso le strutture operative del Soggetto Ospitante denominata CASA ALBERGO "Immacolata Concezione" sito in Salerno (SA) Largo Luciani,2 per i periodi ed il numero di ore indicato nella seguente tabella:

Cognome	Nome	Data di Nascita	Luogo di Nascita	Periodo dello Stage		N° ore giornaliera	Fascia oraria	Totale ore stage
				dal 24/4	al			
PUNZO	DORIANA	23/09/1999	SALERNO	24/04/2023	<del>03/08/2023</del>	6		450

10/08/2023

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 NOCERA INFERIORE n. 20384500;
  - Polizza Responsabilità Civile n. 5041813EX stipulata con SARA per i danni 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**

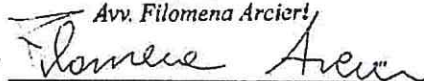
1. Nomina come referente/tutor aziendale la Dott.ssa **Perrotta Rosa**
2. Dichiara di aver adempiuto agli obblighi di legge previsti in materia di sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro;
3. Si impegna a mettere a disposizione, durante il periodo suindicato, i locali, gli impianti, le attrezzature 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 su 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 da CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. SRL il libero accesso alle proprie strutture;
8. Non ha alcun obbligo di assunzione al termine del periodo di stage;
9. È 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.

NOCERA INFERIORE, 13/04/2023

Per il Soggetto Attuatore CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE C.S.P. SRL

SALERNO SOLIDALE S.p.A.  
Amministratore Unico  
Avv. Filomena Arcieri

Per il Soggetto Ospitante "



  
CENTRO FORMAZIONE  
PROFESSIONALE C.S.P. SRL  
Via Martiri Napoli Bivio 48  
84074 NOCERA INFERIORE (SA)  
Tel./Fax: 081.9211317 - P.IVA: 02750410667  
INFO@CENTROCCSP.IT  
WWW.CENTROCCSP.IT



NO	09/08/2023	Casa Albergo "Immacolata Concenzione"	8	30	06:00	0	0	0
NO	10/08/2023	Casa Albergo "Immacolata Concenzione"	8	30	06:00	0	0	0