

Immagine che contiene disegnando, boccale

Descrizione generata automaticamente*Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca*

***Istituto Istruzione Superiore "L. Cremona"***

P.zza Marconi, 6 - Pavia Tel. 0382 46.92.71 - Fax 0382 46.09.92

Succursale 2: Via Antona Traversi, 10 - Sannazzaro Tel. 0382 99.75.75

**MAIL:** pvis01300b@istruzione.it - info@ipsiapavia.it **PEC:** pvis01300b@pec.istruzione

**PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE**

|  |  |
| --- | --- |
| **INDIRIZZO: ARTI AUSILIARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE- ODONTOTECNICO** | |
| **TIROCINANTE** | |
| Nome/Cognome |  |
| Nato a |  |
| Il |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **GENITORE DEL TIROCINANTE** | |
| Nome/Cognome |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOGGETTO PROMOTORE** | |
| Denominazione | IIS “L. CREMONA” |
| Sede legale in | Piazza G. Marconi, 6 |
| Responsabile | Dirigente Prof.ssa Silvana Fossati |
| Assicurazione |  |
| N° polizza |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTE OSPITANTE** | |
| Denominazione |  |
| Sede dello stage |  |
| Soggetto rappresentante firmatario |  |

# VISTI

|  |
| --- |
| - **Mod.A/B** – scelta dell’azienda; |
| - **Mod. 0** – progetto formativo triennale del consiglio di classe; |
| - **Mod. 1** – richiesta dati azienda; |
| - **Mod. 2** – convenzione; |
| - **Mod. 3** – patto formativo. |

**CONSIDERATI**

1. **Gli obiettivi dell’esperienza coerenti con gli obiettivi del profilo educativo, formativo e professionale dell’indirizzo di studi (potrebbero essere non tutti perseguibili in relazione alla tipologia dell’esperienza proposta):**
   * Acquisizione di elementi di orientamento professionale
   * Arricchimento delle capacità relazionali
   * Potenziamento del senso civico dello studente
   * Sviluppo della autonomia dello studente
   * Integrazione delle conoscenze teoriche con quelle operative

|  |
| --- |
| 1. **Le competenze attese in esito al percorso:**   1 . Selezionare e gestire i processi di produzione dei dispositivi medici in campo odontoiatrico in rapporto ai materiali e alle tecnologie specifiche al fine di rendere il lavoro funzionale, apprezzabile esteticamente e duraturo nel tempo.  2.Individuare gli aspetti fisiologici correlati all’anatomia dell’apparato stomatognatico ed applicare le conoscenze di anatomia dell’apparato buccale, di biomeccanica, di fisica e di chimica per la realizzazione di manufatti protesici.  3. Padroneggiare le tecniche di lavorazione necessarie a costruire tipi di protesi provvisoria, fissa e mobile e utilizzare adeguati strumenti di precisione per costruire, levigare e rifinire protesi.  4. Rappresentare graficamente le varie componenti del settore dentale, correlandole con lo spazio reale e convertire la rappresentazione grafica bidimensionale nel modello a tre dimensioni facendo uso, anche, delle capacità di modellazione odontotecnica.  5. . Interagire con lo specialista odontoiatra ed interpretare le prescrizioni mediche collaborando nel proporre soluzioni adeguate nella scelta dei materiali e nella progettazione delle protesi.  6. Operare in sicurezza e nel rispetto delle norme di igiene e di salvaguardia ambientale, identificando e prevenendo situazioni di rischio per sé, per altri e per l'ambiente. |
| **3. La formazione in materia di salute e sicurezza**  InbasealD.Lgs.81/08-art.37comma1letteraa)formazionegeneraleeb)formazionespecialistica(attuato secondoquantodefinitodall’AccordoinConferenzaPermanenteperirapportitraloStato,leRegioniele ProvinceAutonomen221/CSRdel21.12.2011)lascuolasaràsoggettopromotoredelcorsosullasicurezza in ambito lavorativo e ne curerà l’erogazione prima dell’inizio dell’attività di stage. |
| 1. **Gli obblighi del tirocinante:**   Con la sottoscrizione del Progetto Formativo, il tirocinante si impegna al rispetto delle seguenti regole nel corso del tirocinio:   * + seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;   + rispettaregliobblighidiriservatezzacircaprocessiproduttivi,prodottiedognialtrainformazionerelativa all'azienda, alla sua organizzazione e ai suoi programmi di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;   + rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza;   + eseguire i compiti secondo le indicazioni ricevute dal tutor aziendale, nell’ambito di quanto previsto dal presente Progetto Formativo;   + frequentare gli ambienti aziendali e utilizzare le attrezzature poste a disposizione secondo i tempi e le modalità previste dal presente Progetto e che verranno successivamente fornite in coerenza con questo, rispettando in ogni caso le norme e le prassi aziendali di cui verrà portato a conoscenza.   Inoltre, il tirocinante dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi della Convenzione sopra richiamata, in caso  di proprio comportamento tale da far venir meno le finalità del Progetto formativo, le parti potranno recedere dalla Convenzione stessa e conseguentemente il tirocinio sarà interrotto. |

Con la sottoscrizione del presente Progetto formativo, il tirocinante, se minorenne il genitore, il soggetto promotore e il soggetto ospitante si danno reciprocamente atto che il suddetto Progetto è parte integrate della convenzione e altresì dichiarano:

* cheleinformazionicontenutenelpresenteProgettoformativosonoreseaisensidell’articolo47del

D.P.R.28/12/2000n.445ediessereconsapevolidelleresponsabilitàpenalicuisipuòandareincontro incasodidichiarazionemendaceodiesibizionediattofalsoocontenentedatinonrispondentiaverità, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445;

* diesprimere,aisensidelD.lgs.30giugno2003,n.196,ilconsensoaltrattamento,ancheautomatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto formativo, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificatamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da partedelsoggettopromotoreedelsoggettoospitanteeaifinidellefunzionidicontrolloemonitoraggio, da parte di Regione Lombardia ,fatto salvo quanto stabilito dall’art.7 del D.lgs.30 giugno 2003,n.196.

Luogo: Data:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Studente/ssa (se maggiorenne) oppure Genitore | IIS “L. CREMONA”  Dirigente Silvana Fossati  Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell’art.3, c.2 D.Lgsn.39/93 | Ente esterno |

2