



Istituto Universitario
Don Giorgio Pratesi

Educando Mutatio Fit

Affiliato alla Facoltà Scienze dell'Educazione Università Pontificia Salesiana

Allegato 5

PIANO FORMATIVO INDIVIDUALE

A.A. 2019/2020

II ANNO

1. DATI AZIENDA

Ragione sociale	_____
Sede (Indirizzo)	_____
CAP - Comune)	_____
Partita IVA/Codice fiscale azienda	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Telefono	_____
Fax	_____
Mail	_____
Legale rappresentante (cognome e nome):	_____

2. DATI TUTOR

Cognome	_____	Nome	_____
Nato/a	_____	il	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Titolo di studio	_____		
<input type="checkbox"/> Qualifica professionale (2 o 3 anni) – (specificare)	_____		
<input type="checkbox"/> Laurea/diploma universitario (specificare)	_____		
Rapporto con l'azienda	_____		
<input type="checkbox"/> titolare	<input type="checkbox"/> socio	<input type="checkbox"/> collaboratore	<input type="checkbox"/> dipendente
Qualifica	_____		
Telefono e/o cellulare	_____	email	_____

3. DATI TIROCINANTE

Cognome	_____	Nome	_____
Data di nascita	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	Luogo/Stato	_____
Comune di residenza	_____	CAP	_____
Via e numero civico	_____		
Cittadinanza	_____	tel	_____

4. TIPOLOGIA TIROCINIO

Corso: BACCAUREATO IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE: EDUCATORE SOCIALE/ PROFESSIONALE

tempo pieno tempo parziale per n. ore totali _____ Numero crediti 12

Data inizio tirocinio |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

5. SETTORE/SERVIZIO TIROCINIO

<input type="checkbox"/> Asilo nido/materna	<input type="checkbox"/> Detenuti
<input type="checkbox"/> Assistenza domiciliare	<input type="checkbox"/> Anziani
<input type="checkbox"/> Carcere/Struttura sanitaria/ospedale/RSA	<input type="checkbox"/> Dipendenze
<input type="checkbox"/> Centro diurno	<input type="checkbox"/> Disabilità
<input type="checkbox"/> Centro ricreativo	<input type="checkbox"/> Donne in difficoltà
<input type="checkbox"/> Comunità /casa famiglia/struttura residenziale	<input type="checkbox"/> Famiglie in difficoltà
<input type="checkbox"/> Educativa territoriale	<input type="checkbox"/> Handicap
<input type="checkbox"/> Emergenza sociale	<input type="checkbox"/> Immigrazione
<input type="checkbox"/> Ludoteca	<input type="checkbox"/> Minori
<input type="checkbox"/> Scuola	<input type="checkbox"/> salute mentale
<input type="checkbox"/> Segretariato sociale	<input type="checkbox"/> Senza fissa dimora
<input type="checkbox"/> Unità di strada	<input type="checkbox"/> terminali/HIV

2 ANNO	OBIETTIVI DI COMPETENZA	OBIETTIVI DI CONOSCENZA
	<ul style="list-style-type: none"> - acquisizione e definizione delle abilità specifiche della professione: le competenze - osservare, valutare e decidere in situazione: acquisizione di competenza - lavorare in team/equipe: organizzare i saperi, conoscere gli specifici professionali, compiti e competenze, ruoli e organizzazione interna, decisione (saper comprendere e identificare i problemi, saper prendere decisioni, saper comunicare e confrontarsi in gruppo) <p>Strumenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - concetto di competenza e competenze specifiche e trasversali - il lavoro di équipe: il cooperative learning, il lavoro partecipato all'interno dell'équipe - counseling con l'utente - il colloquio - diario di tirocinio - supervisione di gruppo <p>Obiettivi formativi connessi al lavoro in classe di metodologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - lavorare sulle competenze di comprensione e conoscenza degli strumenti specifici - esercizi ed esperienze guidate in piccoli gruppi - esperienza pratica guidata di gruppo 	<ul style="list-style-type: none"> a) identificare e analizzare gli strumenti e le tecniche utilizzate dalla figura professionale di riferimento, anche in relazione ai modelli teorici che ne supportano l'uso; b) mettersi alla prova nell'uso di strumenti e tecniche proprie del ruolo di educatore, con particolare riguardo alla relazione interpersonale e di gruppo.

IDENTIFICAZIONE DEL PERCORSO TRASVERALE

- ricostruzione della mappa organizzativa del servizio - progetto (utenza, modalità di accesso, tipologia di risposta, ecc) in cui sta inserendosi;

- nell'osservazione del proprio agire quotidiano in relazione all'utenza e alle altre figure professionali con cui gradualmente viene a incontrarsi;
- nella capacità di parlare delle dinamiche relazionali ed educative per farne oggetto di riflessione e di confronto;
- nella capacità di dare e ricevere dei feedback dal/al tutor, dal/al supervisore e dai/ai colleghi di corso;
- nella capacità di trarre profitto dalle osservazioni e dagli aiuti che riceve dal tutor, dal supervisore, dal docente di metodologia e dagli altri docenti del Corso.

NOTE, OSSERVAZIONI, SUGGERIMENTI

**INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. 196/2003 E DEL REGOLAMENTO UE 2016/679
LE FORNIAMO LE SEGUENTI INDICAZIONI:**

1. I DATI DA LEI FORNITI VERRANNO TRATTATI ESCLUSIVAMENTE CON RIFERIMENTO AL PROCEDIMENTO PER IL QUALE HA PRESENTATO LA DOCUMENTAZIONE;
2. IL TRATTAMENTO SARÀ EFFETTUATO CON SUPPORTO CARTACEO E/O INFORMATICO;
3. TITOLARE/RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO È L'ISTITUTO UNIVERSITARIO "DON GIORGIO PRATESI VIA G. VERDI N. 5-88060 SOVERATO (CZ)
4. IN OGNI MOMENTO LEI POTRÀ ESERCITARE I SUOI DIRITTI NEI CONFRONTI DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO, AI SENSI DELL'ART. 7 DEL D. LGS. 196/2003. IN PARTICOLARE LEI HA DIRITTO A:
 - A. CONOSCERE IN OGNI MOMENTO I DATI PERSONALI IN POSSESSO, CHE LA RIGUARDANO E COME VENGONO TRATTATI;
 - B. CHIEDERE L'AGGIORNAMENTO, L'INTEGRAZIONE, LA RETTIFICAZIONE O LA CANCELLAZIONE DEI DATI.

Luogo e data, _____

FIRMA DEL TIROCINANTE

FIRMA DEL TUTORE AZIENDALE

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE