

**CITTA' DI MOLFETTA**

**PROVINCIA DI BARI**

**SPORTELLO UNICO**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

OGGETTO: Autorizzazione Università degli Studi di Bari per tirocini formativi e di orientamento c/o U.P.A.L. - Approvazione schema di convenzione .

Responsabile del procedimento: Corrieri Domenico

Iscritta al n.160 del Registro delle Determinazioni

Numero generale : 2385

Assunta in data 05/12/2005

## IL RESPONSABILE S.U.A.P.

Premesso che con nota comunale del 03-11-2005 prot. n.54430 è stata trasmessa, all'Università degli Studi di Bari – Facoltà di Scienze della Formazione –, la dichiarazione di disponibilità del Comune di Molfetta a divenire sede ufficiale di tirocinio per il corso di laurea in “Psicologia“ / “Scienze e Tecniche Psicologiche”;

Considerato che con nota del 10-11-2005 (ns. prot. n.57368 del 15-11-2005) l'Università degli Studi di Bari – Facoltà di Scienze della Formazione – ha trasmesso a questo Comune, per gli adempimenti di competenza, il testo della convenzione da stipularsi tra la Facoltà di Scienze della Formazione e il Comune di Molfetta, finalizzato allo svolgimento delle attività di tirocinio rivolte agli studenti iscritti ai Corsi di Laurea in : Scienze e tecniche Psicologiche, Laurea Magistrale e Psicologia,;

Visto lo schema di convenzione per il tirocinio formativo e di orientamento, predisposto dall'Università degli Studi di Bari – Facoltà di Scienze della Formazione – disciplinante i rapporti tra il soggetto promotore in veste del Preside pro tempore della Facoltà di Scienze della Formazione ed il Responsabile Aziendale indicato dal Comune;

Ritenuto dover autorizzare lo svolgimento del tirocinio, in virtù dell'art.18 della Legge 24-06-1997, n. 196 e del D.M. 25-03-1992, n. 142, per la durata di anni 3 (tre) per un ammontare di n.500 ore per semestre, nonché per il periodo e le ore indicate nel progetto formativo e/o piano di attività predisposto dal soggetto promotore e, per l'effetto, approvare il suddetto schema di convenzione, il cui testo consta di n.11 (undici) articoli, che si allega al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale;

Ribadito che il tirocinio avrà la durata e il numero di ore previste dalla citata normativa di riferimento dell'Università, i cui giorni e numero di ore settimanali saranno concordate con il referente comunale, che, con il presente provvedimento viene individuato nella persona dell'Assistente Sociale sig. Corrieri Domenico, responsabile dell'U.P.A.L. ;

Precisato che il soggetto promotore (Università degli Studi di Bari ) provvederà ad assicurare i tirocinanti contro gli infortuni sul lavoro nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore e che nessun onere economico è posto a carico di questo Ente;

VISTO lo Statuto Comunale;

VISTO il T.U.EE.LL. approvato con D.L. vo n. 267/2000;

Accertata la propria competenza all'adozione del presente provvedimento, ai sensi degli art. 107 del T.U.EE.LL., approvato con D.L.vo 18.08.200 n. 267;

## DETERMINA

1. Autorizzare l'Università degli Studi di Bari, Facoltà di Scienze della Formazione, a svolgere tirocini formativi e di orientamento presso l'Ufficio Politiche attive del Lavoro (U.P.A.L.) del Comune di Molfetta, per la durata di anni 3 (tre).
2. Approvare lo schema di convenzione, disciplinante i rapporti tra il soggetto promotore in veste del Preside pro tempore della Facoltà di Scienze della Formazione ed il Responsabile Aziendale indicato dal Comune, il cui testo consta di n. 11 (undici) articoli, che si allega al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale.
3. Precisare che ai sensi dell'art. 18 comma 1 lett. d) della Legge n.196/1997 il tirocinio ha natura formativa e non si configura, pertanto, come un rapporto di lavoro. Precisare, altresì, che i tirocini si articoleranno per una durata di n.500 ore per semestre e, in particolare, secondo i periodi e le ore indicati, dal soggetto promotore, nei progetti formativi e/o piani di attività, redatti per ciascun tirocinante, i cui giorni e numero di ore settimanali saranno concordati con il responsabile dell'U.P.A.L..
4. Dare atto che gli studenti tirocinanti saranno coperti da assicurazione INAIL e responsabilità civile a carico dell'Università degli Studi di Bari e, pertanto, nessun onere economico assicurativo è posto a carico di questo Ente.
5. Nominare responsabile del procedimento il sig. Corrieri Domenico.
6. Precisare, altresì, che con il presente provvedimento non viene assunto alcun impegno di spesa, per cui lo stesso non è soggetto al visto di regolarità contabile di cui all'art. 151, comma 4 del T.U.EE.L.L., approvato con D.L.vo. 18.08.2000, n. 267.
7. Trasmettere la presente all'Università degli Studi di Bari - Segreteria Didattica Dipartimento di Psicologia – Facoltà di Scienze della Formazione – Piazza Umberto I, n.1 – Bari; allo Sportello Unico – Ufficio Politiche attive del Lavoro; all'U.O. Gestione Personale, per quanto di rispettiva competenza.
8. Trasmettere, altresì, copia del presente provvedimento, per opportuna conoscenza, al Sig. Sindaco, al Sig. Assessore alle Risorse Umane e al Sig. Direttore Generale.

Il Responsabile dello Sportello Unico  
L. Antonio Visaggio

---

---

**PUBBLICAZIONE**

Pubblicato all'albo Pretorio di Molfetta per 15 giorni consecutivi dal \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_

Segretario Generale f.f.  
Dott. Vincenzo De Michele

---

Li \_\_\_\_\_

Per l'esecuzione:

Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_

**SEDE**

Il Responsabile dello Sportello Unico  
F.to L. Antonio Visaggio

---

**PUBBLICAZIONE**

Publicato all'albo Pretorio di Molfetta per 15 giorni consecutivi dal 06 Dicembre 2005  
Al 21 Dicembre 2005

Segretario Generale f.f.  
F.to Dott. Vincenzo De Michele

Li \_\_\_\_\_

Per l'esecuzione:

Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
Al \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SEDE**

**CITTA' DI MOLFETTA**

**PROVINCIA DI BARI**

**SPORTELLO UNICO**

**COPIA DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**

**OGGETTO:** Autorizzazione Università degli Studi di Bari per tirocini formativi e di orientamento c/o U.P.A.L. - Approvazione schema di convenzione .

Responsabile del procedimento: Corrieri Domenico

Iscritta al n. \_\_\_\_\_ del Registro delle Determinazioni

Assunta in data \_\_\_\_\_



