
 <p>Ospedale Maggiore di Lodi Distretti e Presidi Lodigiani</p> <hr/> <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Lodi</p>	<p>PRESENTAZIONE DOMANDA</p> <p>Tirocinio- volontariato psicologi</p>	<p>Cod: IO.37 Mod.6 Rev.0</p> <hr/> <p>Data: 04-12-2019 Pagina 1 di 2</p>
<p>P.zza Ospitale, 10 - 26900 Lodi</p>		

Protocollo Generale ASST di Lodi
P.zza Ospitale, 10
26900 Lodi

(indicare con una croce UO/Servizio ove si intende chiedere di effettuare il tirocinio)

		Responsabile
E .p.c.	<input type="checkbox"/>	U.S.C. Psichiatria
	<input type="checkbox"/>	U.O.S.D. Psicologia Clinica
	<input type="checkbox"/>	U.O.N.P.I.A.
	<input type="checkbox"/>	Servizio Dipendenze
	<input type="checkbox"/>	Servizio Disabilità
	<input type="checkbox"/>	U.S.C. Consultorio Familiare

_____ sottoscritt _____ nat il _____

a _____ CF _____ residente in _____

Via _____ n _____ tel. _____ mail _____

laureat_/iscritt_in _____

presso l'Università/Scuola di Specialità di _____ a

_____ (città).



Chiede di poter frequentare all'interno dell'ASST di Lodi la seguente struttura sopra indicata

dal _____ al _____ per svolgere il previsto:

- Tirocinio post-lauream
- Tirocinio per Scuola di Psicoterapia (denominazione scuola) _____
- Attività Formative Pre-Laurea
- Frequenza volontaria

Della durata di ore _____ a partire possibilmente dal _____

Lodi, ____ / ____ / _____ Firma _____

 <p>Ospedale Maggiore di Lodi Distretti e Presidi Lodigiani</p> <hr/> <p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia</p> <p>ASST Lodi</p>	<p>PRESENTAZIONE DOMANDA</p> <p>Tirocinio- volontariato psicologi</p>	<p>Cod: IO.37 Mod.6 Rev.0</p> <hr/> <p>Data: 04-12-2019 Pagina 2 di 2</p>
<p>P.zza Ospitale, 10 - 26900 Lodi</p>		

Allegare alla domanda i seguenti documenti:

- fotocopia del documento di identità in corso di validità,
- titolo di studio per diplomati o laureati, o in alternativa, certificato di iscrizione al corso di diploma o di laurea;
- curriculum formativo – professionale

Consegnare al Centro di Formazione ASST di Lodi i seguenti documenti:

- certificato di idoneità fisica, rilasciato dal competente ufficio, che dovrà tenere conto della tipologia di tirocinio (a carico della ASST)
- dichiarazione della Scuola o Università di provenienza di copertura assicurativa per danni nei confronti di terzi e alle attrezzature (RCT/o) e per infortuni (lesioni personali o morte);
- a seguito disposizioni introdotte dalla L. 266 del 23/12/2005 (Legge Finanziaria anno 2006) le assicurazioni dello specializzando sono di competenza delle strutture presso cui gli specializzandi svolgono attività formativa, sarà cura delle rispettive Direzioni e/o Dipartimenti, comunicare all'Ufficio Legale dell'ASST. i nominativi degli specializzandi da inserire nelle polizze RCT/O e infortuni.
- Eventuale attestato di frequenza relativo ai corsi inerenti D.Lgs 81

Reperimento modulistica ed informazioni:

- Sito web ASST di Lodi (www.asst-odi.it) Dipartimento di Salute Mentale
- Centro formazione aziendale ASST di Lodi tel 0371/372953