

**ISTITUTO "S. DOROTEA"**

**SCUOLE PARITARIE**

**PRIMARIA - SECONDARIA DI 1° GRADO**

Via F. Corradini, 15 - 36016 THIENE (VI) Tel. e Fax: 0445/380423

<https://www.santadoroteathiene.it/>

e-mail: [doroteathiene@libero.it](mailto:doroteathiene@libero.it)

**AL MAGNIFICO RETTORE**

**Università di Verona**

**Via dell'Artigliere, 8**

**37129 Verona**

**OGGETTO: Richiesta di accreditamento presso l'Ateneo di Verona per tirocinio di formazione ed orientamento (stage) a favore di studenti.**

Si dichiara la disponibilità ad ospitare, presso le nostre sedi, studenti della Vostra Università interessati a svolgere un'esperienza formativa in un contesto lavorativo.

La scrivente chiede pertanto di essere accreditata presso l'Ateneo e di poter sottoscrivere con l'Università di Verona la "Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento" ([link cliccabile](#)) nel testo di cui è si è presa visione nella pagina web di Ateneo.

Si dichiara il prevalente interesse per uno o più dei seguenti corsi di studio (l'indicazione è necessaria al fine di consentire alle strutture didattiche competenti di acquisire ulteriori informazioni; per i corsi di studio non presenti nell'elenco si invita a consultare la procedura di accreditamento prevista nelle pagine web alla voce "Spazio Stage" - ([link cliccabile](#)):

Macro area "Scienze della Vita e della Salute" (selezionare il corso)

- ☐ Corso di laurea in Fisioterapia
- ☐ Corso di laurea in Igiene dentale
- ☐ Corso di laurea in Infermieristica
- ☐ Corso di laurea in Logopedia
- ☐ Corso di laurea in Ostetricia
- ☐ Corso di laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica
- ☐ Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di laboratorio biomedico
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- ☒ Master o Corso di perfezionamento in Educatore esperto in disabilità sensoriale e multifunzione della scuola di Medicina e Chirurgia

Cordiali saluti.

Thiene, 13/02/2019



Il legale rappresentante

Bittante Gianna Maria

*Bittante Gianna Maria*

**SCHEDA DI ACCREDITAMENTO AZIENDA / ENTE PUBBLICO / STUDIO PROFESSIONALE**

Denominazione ISTITUTO DELLE SUORE MAESTRE di SANTA DOROTEA  
Sede Legale - Cannaregio 1104/C – 30121 VENEZIA (VE)  
Telefono 0445 380423  
E-mail [doroteathiene@libero.it](mailto:doroteathiene@libero.it)  
PEC [doroteathiene@pec.libero.it](mailto:doroteathiene@pec.libero.it)  
Sito internet <https://www.santadoroteathiene.it/>  
Codice ATECO 85.31.1  
Partita Iva 00631840279 Codice Fiscale 00631840279  
L'Ente è iscritto solo al REA in quanto Ente ecclesiastico: VE 282922  
N. di dipendenti a tempo indeterminato sede di Thiene: 26  
Legale rappresentante: BITTANTE GIANNA MARIA, nata a ASOLO (TV) il 21.11.1947  
Persona di riferimento per i contatti con l'Università (*referente aziendale*): TURRA SILVIA

Dati del tirocinio:

Sede operativa - Via F. CORRADINI, 15 – 36016 THIENE (VI)

Breve descrizione del progetto di tirocinio ed area funzionale di inserimento aziendale:

Il presente tirocinio mira all'inserimento della tirocinante all'interno dell'ambiente scolastico, con particolare riferimento ai casi di DSA e BES ivi presenti.

Nello specifico tale esperienza si rivolgerà all'acquisizione teorica, nel corso della prima fase di osservazione, degli strumenti metodologici utilizzati, rivolti all'inclusione degli alunni in particolari situazioni di disabilità all'interno del contesto classe.

Seguirà un momento di affiancamento del tutor aziendale, per la fase di applicazione pratica di quanto trasmesso, consistente nella compresenza durante il momento di insegnamento e nello svolgimento in autonomia di piccoli compiti affidati dal tutor.

Infine si procederà alla creazione di un piccolo laboratorio, concordato con il coordinatore di struttura, in costanza di fase finale di progetto, mirante alla verifica di quanto appreso.

Tale percorso potrà essere integrato da attività di supervisione sull'attività della tirocinante da parte del Consiglio di classe e di studio di caso, anche attraverso la partecipazione ad incontri formativi ed a riunioni curricolari.

La tirocinante affiancherà l'insegnante che si occupa dei casi di DSA e BES durante le ore di insegnamento e di coordinamento con gli altri colleghi rispetto a questi casi.

*Alla luce della tipologia di tirocinio offerto e della normativa regionale di riferimento, l'Ateneo si riserva di valutare e di acquisire ulteriori informazioni.*

*Informativa art. 13 D. Lgs. 30/06/03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".*

*Si autorizza l'Università di Verona al trattamento dei dati forniti per finalità connesse alla gestione e all'attivazione di stage/tirocini ex D.M. 142/98.*

Thiene, 13/02/2019



Il legale rappresentante  
Bittante Gianna Maria

*Bittante Gianna Maria*



*Schema-tipo di richiesta di accreditamento da inviare su carta intestata dell'azienda/ente/studio timbrata, firmata e scansionata all'indirizzo [ufficio.stage@ateneo.univr.it](mailto:ufficio.stage@ateneo.univr.it). Non sono valutate le richieste incomplete.*

**AL MAGNIFICO RETTORE**

**Università di Verona**

**Via dell'Artigliere, 8**

**37129 Verona**

**OGGETTO: Richiesta di accreditamento presso l'Ateneo di Verona per tirocinio di formazione ed orientamento (stage) a favore di studenti.**

Si dichiara la disponibilità ad ospitare, presso le nostre sedi, studenti della Vostra Università interessati a svolgere un'esperienza formativa in un contesto lavorativo.

La scrivente chiede pertanto di essere accreditata presso l'Ateneo e di poter sottoscrivere con l'Università di Verona la "*Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento*" ([link cliccabile](#)) nel testo di cui è si è presa visione nella pagina web di Ateneo.

Si dichiara il prevalente interesse per uno o più dei seguenti corsi di studio (l'indicazione è necessaria al fine di consentire alle strutture didattiche competenti di acquisire ulteriori informazioni; per i corsi di studio non presenti nell'elenco si invita a consultare la procedura di accreditamento prevista nelle pagine web alla voce "Spazio Stage" - ([link cliccabile](#)):

Macro area "*Scienze della Vita e della Salute*" (selezionare il corso)

- ☐ Corso di laurea in Fisioterapia
- ☐ Corso di laurea in Igiene dentale
- ☐ Corso di laurea in Infermieristica
- ☐ Corso di laurea in Logopedia
- ☐ Corso di laurea in Ostetricia
- ☐ Corso di laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica
- ☐ Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di laboratorio biomedico
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- ☒ Master o Corso di perfezionamento in Educatore Esperto per le Disabilità Sensoriali e Multifunzionali.....

Cordiali saluti.

Data 08/03/2019

Timbro e firma .....

**KIRIKU'**  
Cooperativa Sociale ONLUS  
Via dei Martiri, 85/A  
31035 CROCETTA DEL MONTELLO (TV)  
Tel./Fax 0423.665457  
P.IVA 04277520260

## SCHEDA DI ACCREDITAMENTO AZIENDA / ENTE PUBBLICO / STUDIO PROFESSIONALE

(tutti i campi della scheda sono obbligatori – da compilare a computer)

Denominazione Cooperativa Sociale Kirikù Onlus

Sede Legale – Via Silvio Pellico n. 38 int. 1

Cap 31044 Comune Montebelluna Prov. TV

Telefono 0423/665457

E-mail: .....personale@kirikuonlus.it.....

PEC:....kirikucooperativasociale@legalmail.it.....

Sito internet [www.kirikuonlus.it](http://www.kirikuonlus.it)

Codice ATECO .....88.99.00.....(classificazione delle attività economiche adottata dall'ISTAT – consultabile al link <http://www3.istat.it>)

Partita Iva 04277520260 Codice Fiscale 04277520260

N. di iscrizione al registro delle imprese della Camera di Commercio (non il R.E.A.) ....04277520260

oppure N. di iscrizione..... all'Albo/Ordine professionale di ..... della Provincia di .....

N. di dipendenti a tempo indeterminato .24.....

Cognome e nome del legale rappresentante Gazzola Mauro

Nato/a a Asolo il 28/05/1980

Persona di riferimento per i contatti con l'Università (referente aziendale) Umana Elisa

Dati del tirocinio:

Sede operativa - Via Tartari 11

Cap 31011 Comune Asolo Prov. Tv

Breve descrizione del progetto di tirocinio ed area funzionale di inserimento aziendale:

Accompagnamento educativo funzionale e finalizzato all'apprendimento di una bambina con DSA nelle attività di svolgimento compiti e supporto relazionale sia nelle dinamiche 1 a 1 che nella mediazione e interazione con il grande gruppo e il gruppo dei pari. Osservazione olistica del contesto ambientale, relazionale (anche con i professionisti), e nelle dinamiche d'équipe.

*Alla luce della tipologia di tirocinio offerto e della normativa regionale di riferimento, l'Ateneo si riserva di valutare e di acquisire ulteriori informazioni.*

*Informativa art. 13 D. Lgs. 30/06/03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".*

*Si autorizza l'Università di Verona al trattamento dei dati forniti per finalità connesse alla gestione e all'attivazione di stage/tirocini ex D.M. 142/98.*

Data: 08/03/2019

Timbro e firma .....

**KIRIKU'**  
Cooperativa Sociale ONLUS  
Via dei Martiri, 85/A

1035 CROCETTA DEL MONTELLO (TV)  
Tel./Fax 0423.665457  
P. IVA 04277520260

Schema-tipo di richiesta di accreditamento da inviare su carta intestata dell'azienda/ente/studio timbrata, firmata e scansionata all'indirizzo **ufficio.stage@ateneo.univr.it**. Non sono valutate le richieste incomplete.

**AL MAGNIFICO RETTORE**

**Università di Verona**

**Via dell'Artigliere, 8**

**37129 Verona**

**OGGETTO: Richiesta di accreditamento presso l'Ateneo di Verona per tirocinio di formazione ed orientamento (stage) a favore di studenti.**

Si dichiara la disponibilità ad ospitare, presso le nostre sedi, studenti della Vostra Università interessati a svolgere un'esperienza formativa in un contesto lavorativo.

La scrivente chiede pertanto di essere accreditata presso l'Ateneo e di poter sottoscrivere con l'Università di Verona la "Convenzione di tirocinio di formazione ed orientamento" ([link cliccabile](#)) nel testo di cui è si è presa visione nella pagina web di Ateneo.

Si dichiara il prevalente interesse per uno o più dei seguenti corsi di studio (l'indicazione è necessaria al fine di consentire alle strutture didattiche competenti di acquisire ulteriori informazioni; per i corsi di studio non presenti nell'elenco si invita a consultare la procedura di accreditamento prevista nelle pagine web alla voce "Spazio Stage" - ([link cliccabile](#)):

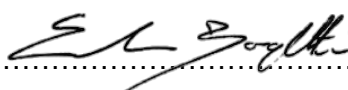
Macro area "*Scienze della Vita e della Salute*" (selezionare il corso)

- ☐ Corso di laurea in Fisioterapia
- ☐ Corso di laurea in Igiene dentale
- ☐ Corso di laurea in Infermieristica
- ☐ Corso di laurea in Logopedia
- ☐ Corso di laurea in Ostetricia
- ☐ Corso di laurea in Tecnica della riabilitazione psichiatrica
- ☐ Corso di laurea in Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di laboratorio biomedico
- ☐ Corso di laurea in Tecniche di radiologia medica, per immagini e radioterapia
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche
- ☐ Corso di laurea magistrale in Scienze riabilitative delle professioni sanitarie
- ☒ Master o Corso di perfezionamento in  
Educatore esperto per le disabilità sensoriali e multifunzionali (I Livello)

Cordiali saluti.

Data 14/03/2019

Timbro e firma



**LUOGHI COMUNI SOC. COOP. SOC. ONLUS**  
Strada Cartigliana, 200  
36061 BASSANO DEL GRAPPA (VI)  
Cod. Fisc. e Part. IVA 03912540248  
N° Iscr. Albo Reg. AVI0170

## SCHEDA DI ACCREDITAMENTO AZIENDA / ENTE PUBBLICO / STUDIO PROFESSIONALE

(tutti i campi della scheda sono obbligatori – da compilare a computer)

Denominazione Luoghi Comuni s.c.s.  
Sede Legale - Via Strada Cartigliana n. 200  
Cap. 36061 Comune Bassano del Grappa Prov. VI  
Telefono 3200546792  
E-mail amministrazione@luoghicomunionlus.it - percorsi@retepictor.org  
PEC luoghicomuni@legalmail.it  
Sito internet www.villangaransangiuseppe.it  
Codice ATECO 55.20.2 (classificazione delle attività economiche adottata dall'ISTAT – consultabile al link <http://www3.istat.it>)  
Partita Iva 03912540246 Codice Fiscale 03912540246  
N. di iscrizione al registro delle imprese della Camera di Commercio (non il R.E.A.) 03912540246  
oppure N. di iscrizione ..... all'Albo/Ordine professionale di  
cooperative sociali ..... della Provincia di .....  
N. di dipendenti a tempo indeterminato 24

Cognome e nome del legale rappresentante Emanuele Borghetti  
Nato/a a Rho il 22/01/1985  
Persona di riferimento per i contatti con l'Università (referente aziendale)  
ing. Tommaso Zorzi

### Dati del tirocinio:

Sede operativa - ☒ Villa Angaran San Giuseppe - via Ca' Morosini 41  
Cap. 36061 Comune Bassano del Grappa Prov. VI  
Breve descrizione del progetto di tirocinio ed area funzionale di inserimento aziendale  
affiancamento a ragazza con disabilità fisica e cognitiva per la realizzazione di un libro  
utilizzando il linguaggio INBOOK. Area inserimenti lavorativi e story telling.

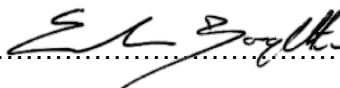
*Alla luce della tipologia di tirocinio offerto e della normativa regionale di riferimento, l'Ateneo si riserva di valutare e di acquisire ulteriori informazioni.*

*Informativa art. 13 D. Lgs. 30/06/03 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali".*

*Si autorizza l'Università di Verona al trattamento dei dati forniti per finalità connesse alla gestione e all'attivazione di stage/tirocini ex D.M. 142/98.*

Data 14/03/2019

Timbro e firma



LUOGHI COMUNI SOC. COOP. SOC. ONLUS  
Strada Cartigliana, 200  
36061 BASSANO DEL GRAPPA (VI)  
Cod. Fisc. e Part. IVA 03912540246  
N° Iscr. Albo Reg. AVI0170