**Master di II livello in Artificial Intelligence & Data Science a.a. 23/24**

**Finanziato nell’ambito** **dei Patti Territoriali di Alta formazione per le imprese – Avviso 1290 dell’8/8/2002 MUR**

**Oggetto: Tirocinio aziendale**

**DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto………… Cognome ………… Nome …………, nato a ……………………..…, il ………… , Codice Fiscale …………………… ,

ammesso alla frequenza al Master di II livello in Artificial Intelligence and Data Science, attualmente lavoratore dipendente presso

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

in relazione allo svolgimento del tirocinio aziendale della durata di 400 ore nel periodo settembre-dicembre 2024, dichiara di essere interessato a (barrare la casella di interesse):

* Svolgere un tirocinio interno all’azienda sopra riportata secondo le condizioni seguenti:
  1. Le attività aziendali siano in linea con gli obiettivi formativi del Master;
  2. Le ore di tirocinio siano conteggiate come ore lavorative;
  3. Le attività del tirocinante siano a carattere formativo all’interno di team aziendali, diversi da quelli in cui si svolge la consueta attività lavorativa, che operano su temi dell’Artificial Intelligence e/o della Data Science, e su progetti che possano consentire al tirocinante l'applicazione e/o l'approfondimento di argomenti e strumenti acquisiti nella prima fase del percorso di formazione;
  4. All’interno dei team aziendali che ospitano il tirocinante sarà presente una figura di tutor aziendale con comprovate conoscenze ed esperienze nel settore Artificial Intelligence/Data Science.
* Svolgere un tirocinio esterno all’azienda sopra riportata secondo le condizioni seguenti:
  1. Il tirocinante sarà assegnato ad altra azienda all’interno della quale svolgerà le 400 ore di attività nel periodo settembre-dicembre 2024;
  2. Il tirocinante non potrà svolgere le attività di tirocinio fuori dall’orario di lavoro consueto dell’azienda cui sarà assegnato.

………… Data ……………… FIRMA

………………………………

Per accettazione

…………………………………………

(Nome Cognome e Qualifica del Responsabile Aziendale)