



PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO
Convenzione n. _____ stipulata in data _____

DATI DEL TIROCINANTE

Nominativo del tirocinante [Francesco Colibazzi] Tel. [3477373990]
E mail [francesco.colibazzi@gmail.com] C.Fisc. [CLBFNC91S01SD542Y]
Nato a [Fermo] il [01/11/1991]
Residente [Grotazzolina] via [Vincenzo Monaldi, 11]
Domicilio [Bologna] via [Viale della Repubblica, 2]

Scuola di [Scienze]

- Studente

Corso di Studio [Matematica]

tirocinio per tesi n. ore [300]

altra attività formativa di tirocinio n. ore []

Le 300 ore possono essere
comprehensive dell'eventuale
impegno richiesto allo studente
nella preparazione all'attività.

IL

- Laureato il [28/05/2015] presso l'Università di [Perugia]

Facoltà/Scuola di [Scienze MM FF NN]

Corso di Studio [Matematica]

Soggetto diversamente abile SI NO

Azienda ospitante
Specialvideo Srl

Sede/i del tirocinio (stabilimento, reparti, ufficio) [Ufficio sviluppo software]

Tempi di accesso ai locali Aziendali [8.30-13.00 14.00-17.30]

Periodo di tirocinio dal [1 dicembre] al [31 marzo]

Nominativo del tutor accademico (*1) [Giovanna Citti]

Nominativo/i del/i tutor Aziendale [Dott. Luca Tersì]

POLIZZE ASSICURATIVE

- Infortuni sul lavoro assicurati presso INAIL con "Gestione per Conto"
- Responsabilità civile per danni a terzi posizione n. 65/745444524 con UNIPOLSAI, scad.: 28/02/2019
- Infortuni studenti posizione n. IAH0008528 con AIG, scad.: 28/02/2019

- OBIETTIVI FORMATIVI DEL TIROCINIO (*2)

Studio di problemi di elaborazione di immagini per la detezione di tagli e imperfezioni su pneumatici.

- ATTIVITA' E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO

L'attività consisterà in una prima fase di studio dello stato dell'arte del problema di edge detection. Saranno analizzati in particolare strumenti differenziali, e una seconda parte di analisi delle immagini fornite da Specialvideo

Facilitazioni previste

Rimborso spese Euro

Vitte - Buoni pasto Nessuna

Borsa di Studio Euro

Alloggio Altro

Obblighi del tirocinante

- seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Bologna,

La data sarà inserita dall'ufficio dell'Università

Firme

- Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante

Luca C. C.

- Firma del responsabile didattico-organizzativo delle attività (tutor nominato dal soggetto promotore) *1

G. C.

- Firma per l'Alma Mater Studiorum -Università di Bologna (il Presidente della Scuola o il Vicepresidente o il Presidente della Commissione tirocinio o il Coordinatore del Corso di studio, se delegati) (il Dirigente incaricato)

H. B.

- Firma per l'Azienda/Ente (*3)

E-Mail

SPECIALVIDEO S.r.l.
ING. VALERIANO BALLARONI
PRESIDENTE & CEO



*1 Docente con contratto a tempo indeterminato o Ricercatore Confermato dell'Università di Bologna (tutor didattico organizzativo)

*2 Indicare gli obiettivi formativi e di conoscenza del mondo del lavoro. Per le Tesi o altre attività indicare gli obiettivi, le modalità e le attività formative

*3 Mail soggetto ospitante ove inviare il progetto formativo, Timbro dell'Azienda, nominativo del rappresentante