



UNIVERSITÀ DI PISA

PROGETTO FORMATIVO PER TIROCINIO RELATIVO ALLA CONVENZIONE SOTTOSCRITTA TRA IL DIPARTIMENTO DI FARMACIA e l'Ente/Ordine della Provincia di _____ stipulata in data _____

Nominativo del tirocinante _____
Nato a _____ il _____
Residente in _____
Via _____ n. _____ cellulare _____
e mail istituzionale _____
iscritto al Corso di Laurea in _____ Matricola n. _____

denominazione Farmacia _____	
Indirizzo _____	
CAP _____ Città _____ Prov. _____	
Partita IVA _____	
Timbro della farmacia	<input type="text"/>

Tutor farmacista _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Indirizzo _____ città _____
Codice Fiscale _____
e-mail _____ Tel. _____
Iscritto all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di _____
Il Tutor farmacista (eventuale) (*) _____
Luogo di nascita _____ data di nascita _____
Indirizzo _____ città _____
Codice Fiscale _____
e-mail _____ Tel. _____
Iscritto all'Ordine dei Farmacisti della Provincia di _____

(*) il doppio tutor è previsto esclusivamente per farmacie 24h e per tutor con rapporto di lavoro part-time

Tutor dell'Università _____
Tel. _____ e-mail _____

Periodo di tirocinio previsto dal _____ al _____

Tempi di accesso alle strutture aziendali (massimo 36 ore settimanali – massimo 8 ore giornaliere)

		lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì	sabato
mattina	dalle						
	alle						
pomeriggio	dalle						
	alle						

Gli orari dovrebbero essere inseriti nella forma ore:minuti (hh:mm).

Polizze assicurative:

Assicurazione contro gli infortuni, mediante assicurazione INAIL (Posizione assicurativa per conto dello Stato n° 3140)
Assicurazione infortuni con Zurich Insurance Europe AG – polizza n. AM002108– valida dal 01.02.2026 al 28.02.2029
Assicurazione contro i rischi derivanti da responsabilità civile, con compagnia Unipolsai Assicurazioni S.p.A. - n. polizza:
204778789 validità fino al 28.02.2029

OBIETTIVI E MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELLO STAGE

Il tirocinio ha come obiettivo quello di far acquisire allo studente conoscenze necessarie ad un corretto esercizio professionale indicativamente per quanto attiene a:

- l'ordine professionale e la deontologia;
- la conduzione tecnico-amministrativa della farmacia inerente l'organizzazione, il disimpegno e lo svolgimento del servizio farmaceutico sulla base della normativa vigente, nazionale e regionale;
- l'acquisto, la detenzione e le procedure di dispensazione dei medicinali, con particolare riguardo agli stupefacenti;
- la gestione dei prodotti diversi dai medicinali, a questi affini e comunque con valenza sanitaria;
- la stabilità e la buona conservazione dei medicinali;
- la gestione dei medicinali scaduti e revocati;
- la preparazione dei medicinali in farmacia;
- l'arredo e l'organizzazione della farmacia e dei laboratori annessi;
- le prestazioni svolte nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale (le procedure di dispensazione di medicinali, altro materiale sanitario, CUP, ecc.);
- l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione, finalizzate al corretto uso dei medicinali, alla prevenzione e alla farmacovigilanza;
- la gestione imprenditoriale della farmacia e gli adempimenti inerenti la disciplina fiscale;
- l'utilizzo di fonti di informazioni disponibili nella farmacia o accessibili presso strutture centralizzate;
- l'impiego dei sistemi elettronici di supporto al rilevamento ed alla conservazione dei dati sia professionali che aziendali;
- ogni argomento professionale divenuto di attualità.

OBBLIGHI DEL TIROCINANTE

1. seguire le indicazioni del tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo od altre esigenze;
2. rispettare i regolamenti disciplinari, le norme organizzative di sicurezza e di igiene sul lavoro vigente in farmacia;
3. mantenere l'obbligo della segretezza durante e dopo il tirocinio per quanto attiene a prodotti, processi produttivi e ad ogni altra attività o caratteristica dell'Ente ospitante di cui venga a conoscenza durante il tirocinio;
4. richiedere verifica ed autorizzazione per eventuali elaborati o relazioni verso terzi.

N.B. Le farmacie non possono accettare come tirocinanti studenti che siano parenti o affini fino al terzo grado col il Titolare o il Direttore e con altri Farmacisti soci/associati della società che gestisce la Farmacia o con il Tutor professionale.

Pisa, _____

Il tutor aziendale

Il tutor universitario

_____ firma

_____ firma

Firma per presa visione (particolarmente dei punti 3 e 4)
e integrale accettazione del tirocinante

_____ firma