

 ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE	DOC_PCTO.02ter	PATTO FORMATIVO STUDENTE P.C.T.O.

**PATTO FORMATIVO DELLO
STUDENTE MODULO DI ADESIONE
AI P.C.T.O.**

(Rif. Convenzione prot. del)

I sottoscritti genitori e
dell'alunno/a nato/a..... il..... residente a
..... in via/piazza.....
frequentante la classe sez. in procinto di frequentare attività di Percorsi per le competenze
trasversali e per l'orientamento (di seguito denominate PCTO) nel periodo dal
al presso la struttura ospitante

DICHIARANO

- di essere a conoscenza che le attività che lo studente andrà a svolgere costituiscono parte integrante del percorso formativo;
- di essere a conoscenza che la partecipazione al PCTO non comporta alcun legame diretto tra lo studente e la struttura ospitante in questione e che ogni rapporto con la struttura ospitante stessa cesserà al termine di questo periodo;
- che lo studente è a conoscenza delle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- che lo studente NON è a conoscenza delle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- che lo studente ha svolto la formazione in materia di "Salute e Sicurezza sui luoghi di Lavoro" ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008
- che lo studente NON ha svolto la formazione in materia di "Salute e Sicurezza sui luoghi di Lavoro" ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008
- di essere stati informati dal Tutor formativo esterno in merito ai rischi aziendali in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al d.lgs. 81/08 e successive modificazioni;
- di essere consapevoli che durante i periodi trascorsi nei PCTO lo studente è soggetto/a alle norme stabilite nel regolamento degli studenti dell'istituzione scolastica di appartenenza, nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con la struttura ospitante si procederà in qualsiasi momento alla sospensione dell'esperienza di PCTO;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli /le è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al PCTO;
- di essere a conoscenza che l'esperienza di PCTO non comporta impegno di assunzione presente o futuro da parte della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative sia per i trasferimenti alla sede di svolgimento delle attività di PCTO che per la permanenza nella struttura ospitante.

 ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE	DOC_PCTO.02ter	PATTO FORMATIVO STUDENTE P.C.T.O.

SI IMPEGNANO

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di PCTO;
- a seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
- ad avvisare tempestivamente sia la struttura ospitante che l'istituzione scolastica se lo/a studente/studentessa è impossibilitato/a a recarsi nel luogo del tirocinio;
- a presentare idonea certificazione in caso di malattia;
- a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto presso la struttura ospitante;
- a completare in tutte le sue parti, l'apposito registro di presenza presso la struttura ospitante;
- a comunicare tempestivamente e preventivamente al tutor scolastico eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività di PCTO per fiere, visite presso altre strutture del gruppo della struttura ospitante ecc.;
- a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà l'attività di PCTO;
- ad adottare per tutta la durata delle attività di alternanza le norme comportamentali previste dal C.C.N.L., ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

I sottoscritti genitori e

autorizzano lo studente a partecipare alle attività previste dal progetto.

Luogo e data

Firma dei genitori

.....
.....

Firma istituzione scolastica DIRIGENTE SCOLASTICA Prof.ssa Filomena Palmesano _____	Firma per il soggetto ospitante _____
---	---