MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Liceo Scientifico Statale "Stanislao Cannizzaro"
00144 ROMA - Viale della Civiltà del Lavoro 2/d -☎ 06/121128085 - FAX 06/5913140
Sede Amministrativa Via dell'Oceano Indiano, 31 - ☎06/ 121126585 – FAX 6/52246400
MUNICIPIO IX- Distretto 020 - cod. mecc. RMPS05000E – Cod. Fisc. 80209630583
Sito Internethttp://www.lcannizzaro.edu.it – ✉rmps05000e@istruzione.it

PATTO FORMATIVO STUDENTE
MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITA DI P.C.T.O.

Il/a sottoscritto/a ..... nato/a…….il ..... residente a…….in……via/piazza…….
frequentante la classe ……..sez ..... in procinto di frequentare attività di P.C.T.O. nel periodo dal …… al …….. presso la struttura ospitante
……

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del percorso\progetto formativo, allegato alla presente, di cui ha preso visione ed accettazione ;
- di essere a conoscenza che la partecipazione al progetto di P.C.T.O. non comporta alcun legame diretto tra il sottoscritto e la struttura ospitante in questione e che ogni rapporto con la struttura ospitante stessa cesserà al termine di questo periodo;
- di essere a conoscenza delle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- di essere stato informato 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 consapevole che durante i periodi di P.C.T.O. è soggetto 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 P.C.T.O.;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di alternanza scuola lavoro;
- di essere a conoscenza che l'esperienza di P.C.T.O. 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 alternanza scuola lavoro che per la permanenza nella struttura ospitante.

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
Liceo Scientifico Statale "Stanislao Cannizzaro"
00144 ROMA - Viale della Civiltà del Lavoro 2/d -☎ 06/121128085 - FAX 06/5913140
Sede Amministrativa Via dell'Oceano Indiano, 31 - ☎06/ 121126585 FAX 6/52246400
MUNICIPIO IX- Distretto 020 - cod. mecc. RMPS05000E – Cod. Fisc. 80209630583
Sito Internet http://www.lcannizzaro.edu.it – ✉rmps05000e@istruzione.it

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di alternanza scuola lavoro;
- 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 impossibilitato 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 coordinatore del corso eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività di P.C.T.O. 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 P.C.T.O.;
- 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.

Data .....

Firma studente .....

II sottoscritto ..... soggetto esercente la potestà genitoriale dell'alunno ..... dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa …… a partecipare alle attività previste dal progetto.

Firma .....