



FONDI STRUTTURALI EUROPEI
PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

pon
2014-2020



REGIONE LAZIO



Ministero dell'Istruzione

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Istruzione Superiore via di Saponara 150

IPS "Giulio Verne" - ITE "Ferdinando Magellano"

Via di Saponara 150 – 00125 ROMA Distr. XXI Cod. Mecc. RMIS10300C C.F. 96103940589

Tel. 06.121125745 Fax 06.52356676 ✉ rmis10300c@istruzione.it

MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO - PCTO

PATTO FORMATIVO STUDENTE MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PCTO

Il/la sottoscritto/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

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del percorso formativo;
- di essere a conoscenza che la partecipazione al PCTO non comporta alcun legame diretto tra il/la sottoscritto/a 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.lgs81/08 e successive modificazioni;
- di essere consapevole che durante i periodi trascorsi nei PCTO 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

Anno scolastico 2020/2021



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)



Unione europea
Fondo sociale europeo



REGIONE
LAZIO



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.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari e le scadenze 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 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 coordinatore del corso 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;

- a collegarsi autonomamente attraverso internet agli appuntamenti previsti dal percorso di PCTO.

Data

Firma studente

Il sottoscritto soggetto esercente la patria potestà dell'alunno/a..... 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