



# Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**

**Istituto Istruzione Superiore via di Saponara 150**

**IPS "Giulio Verne" - ITC "Ferdinando Magellano" – IPS "A. Diaz"(Servizi socio-sanitari)**

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

Tel. 06.121125745 Fax 06.52356676 ✉ [rmis10300c@istruzione.it](mailto:rmis10300c@istruzione.it)

---

## **PATTO FORMATIVO STUDENTE MODULO DI ADESIONE ATTIVITA' DI ALTERNANZA SCUOLA LAVORO** (da consegnare al docente tutor di classe)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ frequentante la classe  
\_\_\_\_.sez \_\_\_\_ in procinto di frequentare attività di alternanza scuola lavoro nei periodi e  
presso la struttura che saranno appositamente comunicati dal tutor interno di classe

### **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 progetto di alternanza scuola lavoro 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 consapevole che durante i periodi di alternanza 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 alternanza;
- ✓ di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura mi è dovuto in conseguenza della mia partecipazione al programma di alternanza scuola lavoro;
- ✓ di essere a conoscenza che l'esperienza di alternanza scuola lavoro 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.

## SI IMPEGNA

- ✓ a frequentare il corso in merito ai rischi aziendali in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni; le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy; di prossima attivazione presso l'Istituto
- ✓ 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 docente, tutor di classe, eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività di alternanza scuola lavoro 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 alternanza scuola lavoro;
- ✓ ad adottare per tutta la durata delle attività di alternanza le norme comportamentali previste dal C.C.N.L di cui mi informerà l'impresa ospitante.;
- ✓ ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Data \_\_\_\_\_

Firma studente \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE DEI GENITORI DEGLI ALUNNI MINORENNI ALL'ESERCIZIO  
DELLE ATTIVITA' DI ALTERNANZA SCUOLA LAVORO**

Il/La/I sottoscritto/ai \_\_\_\_\_  
soggetto/i esercente/i la patria potestà dell'alunno/a \_\_\_\_\_ dichiaro/a/amo  
di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare sin da ora e  
per tutta la durata dell'anno scolastico, lo studente/la studentessa  
\_\_\_\_\_ a partecipare a tutte le attività previste dal progetto che  
saranno comunicate nelle forme e nei modi stabiliti dalla legge. Mi impegno/Ci  
impegniamo altresì a prendere periodicamente visione nel sito web dei comunicati  
dell'Istituto destinati agli alunni e genitori frequentanti la classe di mio/a figlio/a (oppure ns.  
figlio/a), riservandomi/ci la possibilità di revocare l'autorizzazione per singole attività cui lo  
studente/la studentessa non può partecipare, motivandone la astensione per iscritto al  
docente tutor di classe

Data

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_