Ministero dell’Istruzione e del Merito

**Istituto di Istruzione Superiore “E. Fermi” – Sulmona (AQ)**

Polo Scientifico Tecnologico

LICEO SCIENTIFICO “E. FERMI” - ITE “A. DE NINO” - ITG “R. MORANDI” – ITI “L. DA VINCI”

**Prot. n. \_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PATTO FORMATIVO DELLO 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.lgs. 81/08 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 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 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.

Data ........................................ Firma studente/ssa …………………………………….…………………………

I sottoscritti ………................................................................................................................................................. genitori dello/a studente/ssa …………………………………………………….………….…….…….. dichiarano di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare la partecipazione alle attività previste dal progetto.

Firma genitore1 ..........................................................................

Firma genitore2 ……………………………………………………………………….