



PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE
Modulo di adesione alle attività di Alternanza Scuola Lavoro

1

Il/a sottoscritto/a _____ nato/_____ il _____, residente a _____ in _____, frequentante nel corrente anno scolastico 2023/2024 la classe _____, in procinto di frequentare le attività di PCTO presso le strutture ospitanti

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del percorso formativo del secondo biennio e dell'ultimo anno;
- di essere a conoscenza che il presente "Patto Formativo" ha durata triennale e comunque fino al termine dell'Esame di Stato;
- di essere a conoscenza che la partecipazione al progetto di PCTO non comporta alcun legame diretto tra il sottoscritto e le strutture ospitanti e che ogni rapporto con le strutture ospitanti stesse cesserà al termine del periodo assegnato sulla base del Progetto Didattico;
- 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 PCTO 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 PCTO; Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e formazione Direzione generale per gli ordinamenti scolastici e la valutazione del sistema nazionale di istruzione 67
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di 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 gli accordi presi con il referente scolastico, prof.ssa Giovanna Frare, circa il luogo di svolgimento dell'attività di PCTO;



Ministero dell'Istruzione e del Merito
Liceo Statale "Marie Curie"
Scientifico - Classico - Linguistico



- 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 recarsi nel luogo dell'attività;
- 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.

2

Data

Firma studente

Il sottoscritto esercente la patria potestà sull'alunno/a

dichiara

di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare la sua partecipazione alle attività previste dal progetto.

Data

Firma del genitore