|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |   |   |
|
| **ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE “MARIANO IV D’ARBOREA” - ORISTANO** |
| Liceo Scientifico – Liceo Linguistico – Liceo Sportivo – Istituto Professionale Industria e Artigianato |

**PATTO FORMATIVO STUDENTE**

**MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITA DI PCTO**

Il/La sottoscritto/a………………………….. , nato/a a ……………………. il…………. , residente a……………… , in Via……………….., frequentante la classe ……. del Liceo Scientifico a indirizzo ……… della sede di Oristano, in procinto di frequentare attività di PCTO in qualità di ………………. dal mese di ……… al mese di …………, presso la struttura ospitante **XXXXXXXXX**

**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 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 Sig. o Sig.na ……………. 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 il periodo del 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 alternanza;
* 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 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 rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante presso la struttura ospitante …………………di ……………. 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 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.;
* ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Attività che lo stagista svolgerà nell’ambito del PCTO:

…………………

Lo studente si impegnerà a seguire le attività formative che si svolgeranno presso la sede della Società ……………… di …………… nel corso delle quali il tutor esterno, Sig. o Sig.na ……………., lo/a guiderà nel percorso teorico-pratico mirato all’acquisizione delle conoscenze specifiche relative a:

…………

Acquisirà, inoltre esperienze relativa a: LAVORO DI SQUADRA/TEAM BUILDING; LEADERSHIP; GESTIONE CONFLITTI; PENSIERO SISTEMICO; VISIONE D’INSIEME; ASSUNZIONE DEL RISCHIO/DECISIONE; COMPORTAMENTO/PERSONA; ENERGIA; INTEGRITÀ; TENSIONE AL RISULTATO; TOLLERANZA ALLO STRESS

Tutor scolastico: Prof.

Firma ..................................

Tutor Aziendale: Sig.

Firma ..................................

Firma studente .....................

Oristano,

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ soggetto esercente la patria potestà dell'alunno/a dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare il/la proprio/a figlio/a a partecipare alle attività previste dal progetto secondo il calendario precedentemente menzionato.

**Dichiara, in particolare, di provvedere in modo autonomo ad accompagnare la proprio/a figlio/a nel luogo di alternanza scuola lavoro, presso la struttura** ospitante Società ……….. di ………...

Oristano,

Firma ..................................