  



**Istituto di Istruzione Superiore**

**Ipseoa Via I Maggio  
88055, Taverna (CZ) C.M. CZRH01101R Tel.: 0961-924833**

***Rita Levi Montalcini***

**Via Corrado Alvaro, 17 88054 Sersale (CZ)  
C.M. CZIS01100L - C.F. 97061370793 email: czis01100l@istruzione.it pec: czis01100l@pec.istruzione.it web: www.is-sersale.edu.it**

**Ipsasr Via M. Bianchi  
88054, Sersale (CZ)  
C.M. CZRA01102N - CZRA011523 (adulti) Tel.: 0961-967187**

**Ipsceoa Via Nazionale  
88070, Botricello (CZ)  
C.M. CZRC01101G - CZRC011511 (adulti) Tel.: 0961-966661 –**

**Liceo Scientifico Via Corrado alvaro,17 88054, Sersale (CZ)  
C.M. CZPS011013  
Tel.: 0961-936806 – 936871**

**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.…………………..Indirizzo di studi/SEDE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 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 già stato formato, o in via di formazione secondo i tempi previsti, sulla sicurezza e sulla salute nei luoghi di lavoro ai sensi dell’art. 36, 37 del D. Lgs. 81/08 e smi per la parte generale relativa all’Istituto., mediante abilitazione all’accesso al corso sicurezza sull’apposita piattaforma MIUR-INAIL;

- 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.

Nel caso di PCTO attivati on line da remoto, preferiti dall’Istituto per quest’anno scolastico per esigenze di tutela sanitaria anti-covid, quanto sopra è da intendersi adattato alle peculiarità della modalità a distanza.

Si richiama l’attenzione, in aggiunta, ad un comportamento responsabile nello svolgimento dell’attività, data l’autonomia consentita in essa all’allievo e nella gestione del collegamento e dei sistemi hardware e software utilizzati.

Si dichiara, infine, a questo proposito di possedere idonea attrezzatura e postazione da remoto e di osservare le norme di sicurezza a tutela dei videoterminalisti.

Data .................... Firma studente ………………………

I sottoscritti, padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dell'alunno/a………………………………………………….., dichiarano di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota, di aderirvi e di autorizzare il la proprio/a figlio/a ……………………………………….…

a partecipare alle attività previste dal progetto, incluso spostamenti e uso dei relativi mezzi di trasporto ed eventuali riprese fotografiche e video con pubblicazione se previste, per tutte le attività di PCTO organizzate dall’Istituto, esonerando espressamente la scuola da ogni responsabilità.

Data ................................................

Firma padre ................................................. Firma madre ……………………………………….

**Resp. Procedimento:** DSGA VONO GIOVANNA