#





ISTITUTO SUPERIORE “BRUNO MUNARI” DI ACERRA (NA)

Sede centrale con liceo artistico, indirizzi design moda, arredamento e grafica:

via Armando Diaz, 43 - 80011 Acerra (NA) - tel. centralino: 0815205935, segreteria: 0813192770

Sede succursale con liceo scienze umane e liceo economico sociale: via T. Campanella, 80011 Acerra (NA), tel: 081/8850905 Sede succursale con liceo musicale: via S. Pellico, 80011 Acerra (NA), tel: 081/19660921

Sito web: [www.liceomunari.edu.it](http://www.liceomunari.edu.it/) e-mail: nais10900c@istruzione.it pec: nais10900c@pec.istruzione.it

**PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE**

**MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PCTO**

**a.s. 2023/2024**

Il/la sottoscritto/a ................................................. nato/a………………….il…………….residente a………………….in via/piazza……………………………………………………….. frequentante la classe ……………sez.……… Indirizzo………………….. in procinto di frequentare attività di Percorsi per le Competenze Trasversali e per l’Orientamento (di seguito denominate PCTO) nel periodo dal ………………………….. 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.;

- 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.

Luogo e data,

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

II sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, padre/tutore dell'alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

 di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a partecipare alle attività previste dal progetto.

Luogo e data,

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , madre/tutor dell'alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_\_\_sez.\_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

 di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a partecipare alle attività previste dal progetto.

Luogo e data,

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_