|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| jaune**Unione Europea****Fondo Sociale Europeo** | **Liceo Scientifico e Linguistico Statale** | logo_Sicilia FSE |

##### **“Principe Umberto di Savoia”**

### Via Chisari n°8 - 95123 CATANIA -Tel. 095/6136360 – Fax. 095/8731789

Codice Fiscale: 80009250871 – Codice Meccanografico: CTPS06000E

E-mail: ctps06000e@istruzione.it– PEC: CTPS06000E@PEC.ISTRUZIONE.IT

Sito Web: www.principeumberto.gov.it

**PATTO FORMATIVO STUDENTE E MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITA’ DI PCTO**

**(PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E DI ORIENTAMENTO)**

Il/La sottoscritto/a , nato/a a,………..il , ……. codice fiscale:……………….. , residente a ………..in via N. , frequentante la classe sez. , in procinto di frequentare attivita di **P C T O** nel periodo dal……. al ……..

Ente/i ospitante/i:

Sede/i del tirocinio:

 **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 PCTO 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 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 del PCTO e 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 del PCTO;

- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma del PCTO;

- di essere a conoscenza che l’attività presso l’Ente/Azienda ospitante non rappresenta rapporto di lavoro;

- di essere a conoscenza che l’esperienza del PCTO (ex 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 PCTO che per la permanenza nella struttura ospitante.

- di essere consapevole delle disposizioni previste dalla L. n.71 del 29/05/2017 a tutela dei minori, per la prevenzione e il contrasto del bullismo e cyber bullismo.

 **SI IMPEGNA**

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività del 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 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 sottoscrivere nei giorni stabiliti per l’attività, l'apposito registro di presenza presso la struttura ospitante;

- a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà l’attività del PCTO;

- ad adottare per tutta la durata delle attività del PCTO 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.

- a consegnare al tutor scolastico le autorizzazioni di volta in volta richieste dall’istituzione scolastica per eventuali attività progettuali esterne.

Data Firma dello Studente

**II sottoscritto soggetto esercente la responsabilità genitoriale dell'alunno 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.**

Data Firma del Genitore