



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

Istituto Statale d'Istruzione Superiore

“VIA DELL'IMMACOLATA 47”

Via dell'Immacolata, 47 - 00053 Civitavecchia (RM) Dis. 29

Tel. 06121124295 - Fax 0766500028

email: [mis10100r@istruzione.it](mailto:mis10100r@istruzione.it) pec: [rmis10100r@pec.istruzione.it](mailto:rmis10100r@pec.istruzione.it)

## PATTO FORMATIVO STUDENTE/SSA

PROGETTO FORMATIVO PCTO Percorsi per le Competenze Trasversali e Orientamento a.s. \_\_\_\_\_

ENTE (INTERNO/ESTERNO) \_\_\_\_\_ Convenzione Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

TITOLO \_\_\_\_\_

DOCENTE REFERENTE \_\_\_\_\_

DOCENTE TUTOR \_\_\_\_\_

### ANAGRAFICA STUDENTE/SSA

NOMINATIVO STUDENTE/SSA	
LICEO _____	classe _____ sez. _____
LUOGO NASCITA	
DATA	
INDIRIZZO RESIDENZA	
CODICE FISCALE	
E-MAIL:	
TELEFONO STUDENTE/SSA :	
TELEFONO GENITORI:	
Polizze assicurative <i>Infortunati sul lavoro INAIL</i>	29612/32885/EQ
ASSICURAZIONE	BENACQUISTA ASSICURAZIONI (decorrenza 20/01/2020 - scadenza 20/01/2023)

## ANAGRAFICA ENTE OSPITANTE

<b>DENOMINAZIONE ENTE ESTERNO e/o SOGGETTO OSPITANTE</b>		
<b>Sede dell'attività</b>		
<b>Recapito telefonico</b>		
<b>ALTRI DATI: vedi Convenzione</b>		
<b>TUTOR ESTERNO ENTE OSPITANTE</b>		
<b>Recapito telefonico TUTOR ESTERNO</b>		
<b>EMAIL TUTOR ESTERNO</b>		
<b>PERIODO DI ATTIVITÀ:</b>		
<b>REPARTO LAVORATIVO:</b>		
<b>MANSIONI ATTIVITÀ STUDENTE:</b>		
<b>La mansione prevede l'utilizzo di: macchine, attrezzature sostanze chimiche, altro....</b>	<b>NO</b>	<b>SI (SPECIFICARE)</b>

**IL/A SOTTOSCRITTO/A STUDENTE/SSA .....**

### 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 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 da parte dell'Istituzione scolastica 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 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;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma ;
- di essere a conoscenza che l'esperienza 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 del 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 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;
- ad apporre regolare firma nell'apposito registro di presenza presso la struttura ospitante;
- ad effettuare riprese private in formato immagine o video dei momenti più importanti dell'attività in azienda, da consegnare al coordinatore al fine di realizzare un prodotto video dell'esperienza;
- a comunicare tempestivamente e preventivamente al coordinatore di classe eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività del PCTO per fiere, visite presso altre strutture del gruppo della struttura ospitante ecc.;
- a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante o, in caso di uso di mezzo pubblico, a indicare il percorso tra la propria abitazione e la sede aziendale in cui si svolgerà l'attività 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.

CIVITAVECCHIA.....

**FIRMA PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE  
dello/a STUDENTE/SSA**

.....

===== **PARTE RISERVATA AI GENITORI dello/a STUDENTE/SSA MINORENNE** =====

Il/a sottoscritto/a .....

soggetto esercente la patria potestà dell'alunno/a.....,

presa visione di quanto riportato nella presente nota, dichiara:

- di autorizzare lo/la studente/ssa .....  
a partecipare alle attività previste dal progetto, ivi comprese le uscite sul territorio organizzate fuori dalla sede aziendale
- di autorizzare, senza fini di lucro e ai sensi del D.Lgs 196/2003, l'ENTE ESTERNO.....  
.....  
e l'IIS VIA DELL'IMMACOLATA,47 CIVITAVECCHIA (ROMA) alla pubblicazione e diffusione delle immagini di mio/a figlio/a, registrate durante le attività, sul sito delle suddette istituzioni e l'eventuale trasmissione agli organi di stampa e ai media televisivi, come documentazione dei momenti formativi del progetto e comunque nell'ambito delle finalità istituzionali della scuola

CIVITAVECCHIA.....

**FIRMA PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE  
DEL GENITORE O DEL TUTORE LEGALE**

.....

*Informativa ai sensi del D.Lgs. 193/2003 (T.U. sulla privacy)*

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo e conformemente alle disposizioni vigenti.