# 

# 

***PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE***

***Modulo di adesione ai “Percorsi per le Competenze Trasversali e per l’Orientamento - PCTO***

Il/a sottoscritto/a …………………………...................................................nato/a ………………….………..

il ……………............residente a…………….....….......……………………………………………………….. in via/piazza………………………………………………………................................................. frequentante la classe ………… 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 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**

* afrequentare il corso in materia di salute e sicurezza sul lavoro di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;
* 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;
* a completare in tutte le sue parti, l’apposito registro delle presenze e il giornale di bordo 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.

Letto e sottoscritto

Pescara ,............................

*Firma dello Studente:*

Firma……………………………………….

I sottoscritti .................................................................................................................................................soggetti esercenti la potestà familiare dell’alunno/a…….....................................…………..... dichiarano di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa …………………………………………………a partecipare alle attività previste dal progetto PCTO.

*Firme dei Genitori:*

Firma……………………………………

Firma……………………………………