



**ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE
“E. Ruffini – D. Aicardi”**

Convitto annesso

C.F.: 90051650084 – P.IVA: 00169380086

www.ruffiniaicardi.it

IMIS00400L@istruzione.it / pec: IMIS00400L@pec.istruzione.it

**Sede e Istituto Professionale Enogastronomia e Ospitalità Alberghiera
Istituto Tecnico Turismo e Istituto Professionale Servizi per la Sanità e l'Assistenza Sociale**

Via Lungomare 141 – 18018 TAGGIA (IM) - tel. 0184461082 / fax 0184461083

**Istituto Professionale Agricoltura, Sviluppo Rurale, Valorizzazione
dei Prodotti del Territorio e Gestione delle Risorse Forestali e Montane**

Strada Maccagnan 37 – 18038 SANREMO (IM) – tel. 0184502326 / fax 0184507285

PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L'ORIENTAMENTO

**PATTO FORMATIVO STUDENTE
MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PCTO**

Il/La sottoscritto/a
nato/a il
residente a Via
frequentante la classe ___ sez. ___ del corso
in procinto di frequentare attività di Percorsi per le competenze trasversali e per l'Orientamento (di seguito denominate PCTO), a partire dall'anno scolastico 20.../20... , presso le strutture ospitanti che saranno individuate dal soggetto promotore (istituzione scolastica)

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.;
- ✓ 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.

Luogo e data:

Firma dello studente

Il sottoscritto, soggetto esercente la patria potestà dell'alunno, dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa sopraindicato/a a partecipare alle attività previste dal progetto.

Luogo e data:

Firma del soggetto esercente la patria potestà.....