PATTO FORMATIVO STUDENTE
MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI DI FORMAZIONE SCUOLA-LAVORO

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a…… il……. residente a……in via/piazza…….. frequentante la classe ……sez.……ind…. in procinto di frequentare attività di FORMAZIONE SCUOLA Lavoro (EX PCTO) proposte dal Convitto Nazionale "Pietro Colletta"

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 alla FSL 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 in attività di FSL 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 essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli/le è dovuto in conseguenza della sua partecipazione alla FSL;

- di essere a conoscenza che l'esperienza di FSL 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 FSL che per la permanenza nella struttura ospitante.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di FSL;

- 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 FSL 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 FSL, se richiesto;

- 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.

Per quanto sopra, **il Patto Formativo ha validità per il triennio finale del percorso**.

Data ..... Firma studente ……

I sottoscritti _____ , _____ , genitori 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.

Firma _____

Firma_____

<u>Dichiarazione da rilasciare in caso di firma di un solo genitore</u>:

Il sottoscritto_____, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli art. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore _____