

**PATTO FORMATIVO STUDENTE**

**PER LE ATTIVITA’ DI TIROCINIO/STAGE/ESPERIENZA FORMATIVA**

Il/a sottoscritto/a .......................................................................... nato/a ………………… il……………. Residente a……………………………………………………. in via/piazza ……………………………………………………….. frequentante la classe ………sez.…. ind. studio…… in procinto di frequentare attività di STAGE/tirocinio/esperienza formativa, rientrante nei “Percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento” (PCTO) nel periodo dal ………………. al ………………….. presso la struttura ospitante ………………………….. (convenzione del …………..n. prot. ………………..),

**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 allo stage/tirocinio/esperienza formativa 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 in merito ai concetti generali in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;

- di essere consapevole che durante i periodi di stage/tirocinio 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 stage/tirocinio;

- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione allo stage/tirocinio/esperienza formativa;

- di essere a conoscenza che l’esperienza di stage/tirocinio/esperienza formativa 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 stage/tirocinio/esperienza formativa che per la permanenza nella struttura ospitante;

- che non ci sono legami di parentela con il tutor esterno e con il suo superiore.

**SI IMPEGNA**

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di stage/tirocinio/esperienza formativa;

- a seguire le indicazioni dei tutors (interno ed esterno) 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 dello stage/tirocinio/esperienza formativa;

- 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 tutor interno/responsabile del PCTO eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento dello stage/tirocinio/esperienza formativa per attività della struttura ospitante (fiere, visite presso altre strutture del soggetto ospitante ecc.);

- a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà lo stage/tirocinio/esperienza formativa;

- ad adottare per tutta la durata dello stage/tirocinio 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;

Data Firma dello/a studente/ssa

II sottoscritto, ....................... …………………….., soggetto esercente la potestà genitoriale dello/a studente/ssa …………………………….………………..

**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;

**AUTORIZZA** altresì, per le esigenze connesse allo stage/tirocinio/esperienza formativa,

 lo spostamento in maniera autonoma in maniera autonoma

 lo spostamento con mezzi pubblici  bus  treno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 il trasporto con auto/moto o altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del proprio figlio con il sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (specificare quale)

nell’ambito delle attività di stage/tirocinio/esperienza formativa relative all’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in base alla Convenzione stipulata con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sollevando l’Istituto Baldessano Roccati e gli altri operatori aderenti al Progetto da ogni responsabilità nel periodo temporale del trasporto. La Scuola si ritiene in ogni caso totalmente esonerata da qualsivoglia responsabilità per fatti e/o danni a cose/persone conseguenti al mancato rispetto delle norme di legge e a comportamenti contrari all’ordinaria diligenza posti in essere dal conducente del veicolo.

**MANSIONI A CUI LO STUDENTE SARÀ ADIBITO:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Data  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IL GENITORE/TUTORE/ESERCENTE POTESTA’ GENITORIALE**

 **firma leggibile**

**Per presa visione del Tutor interno (firma) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dati tutor aziendale (tutor esterno) e firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cognome** | **Nome** | **Email** | **Recapito telefonico** |
|  |  |  |  |