****

**Istituto Istruzione Superiore Statale “S. Caterina da Siena-Amendola”**

**Scuola Capofila e Polo di Formazione Ambito SA-23**

**Settore Economico – Settore Tecnologico – Settore Servizi per l’Enogastronomia e l’Ospitalità Alberghiera**

Via Lazzarelli - 84132 – Salerno - Tel. e Fax 089333084 - CF: 95139760656

Codice meccanografico: **SAIS06900N** - email: sais06900n@istruzione.it - sais06900n@pec.istruzione.itsito web: [www.santacaterina-amendola.gov.it](http://www.santacaterina-amendola.gov.it/)

**PATTO FORMATIVO STUDENTE**

**MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L’ORIENTAMENTO – PCTO**

Il/la sottoscritto/a......................................................... nato/a……..……………..….il…….………..…...,

residente a…………………. in via/piazza frequentante la classe ……………sez.…………indirizzo…..……….. 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 di- retto 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.

Data .................... Firma studente ………………………

Il sottoscritto…………………………......................... soggetto esercente la patria potestà dell'alunno/a…………………………………….…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.

Firma ..................................