Prot. n.

**PATTO FORMATIVO STUDENTE**

**MODULO DI ADESIONE AI PCTO**

(Rif. : Convenzione PCTO protocollo n…………stipulata il ……………….)

Il/a sottoscritto/a…………………………………….. nato/a………....………….il……………., residente a………….........................................…….in via/piazza/corso………………………………………….. frequentante la classe …………. sez.………………….. del Liceo Scientifico/Liceo Scientifico Opzione Scienze Applicate/Liceo Linguistico/Liceo delle Scienze Umane e partecipante ai PCTO nel periodo……………………………… 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 l'esito dell'attività avrà una ricaduta sul voto di condotta e sull'attribuzione dei crediti;
* di essere a conoscenza che la partecipazione al progetto 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 che il Liceo “Albert Einstein” organizza annualmente un corso di 4 ore relativo ai rischi aziendali in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;
* di essere a conoscenza delle seguenti coperture assicurative attivate dalla scuola, sia per i trasferimenti alla sede di svolgimento dei PCTO, sia per la permanenza nella struttura ospitante:

1. Infortuni sul lavoro INAIL: ai sensi dell’art. 2 del DPR 156/99, la copertura assicurativa INAIL dei soggetti impegnati nelle attività di tirocinio promosse dagli Istituti scolastici statali e dalle Università statali è assicurata mediante la speciale forma di “gestione per conto dello Stato”, prevista dal combinato disposto degli artt. 127 e 190 del T.U. 1124/65 e regolamentata dal DM 10/10/1985

2. Responsabilità Civile: Benacquista Assicurazioni s.n.c. Polizza n. ITBSTQ66907

* di essere consapevole che durante i periodi di svolgimento dell’attività 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 PCTO;
* di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione all’attività;
* 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 che, ai fini della validità del percorso è necessaria la frequenza di almeno tre quarti del monte ore previsto dal progetto

**SI IMPEGNA**

* a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti per lo svolgimento delle attività;
* a seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per ogni esigenza o evenienza;
* ad avvisare tempestivamente sia la struttura ospitante che l’istituzione scolastica se impossibilitato a recarsi nel luogo del tirocinio e/o delle attività esterne alla scuola;
* 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 raggiungere autonomamente, quando richiesto, la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà eventualmente l’attività;
* a svolgere in modo autonomo, sotto l’esclusiva supervisione dei tutor esterni, le attività previste presso l’ente ospitante.
* ad adottare per tutta la durata delle attività le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;
* ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'ente ospitante, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.
* a partecipare a tutte le uscite didattiche previste dal progetto con la presenza del docente tutor o di altro docente dell’istituto.

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

II/La sottoscritto/a …..............soggetto esercente la potestà genitoriale 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 relativo ai PCTO

**Firma**