



I.I.S.S. AXEL MUNTHE Anacapri



Unione europea
Fondo sociale europeo



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE
PROFESSIONALE PER I SERVIZI COMMERCIALI
PER I SERVIZI DI ENOGASTRONOMIA ED OSPITALITA' ALBERGHIERA
LICEO CLASSICO - LICEO SCIENTIFICO - CORSI SERALI PER ADULTI

AXEL MUNTHE

Via Pagliaro,11 - 80071 ANACAPRI (NA)

PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE

MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITA DI PCTO

Il/la sottoscritto/a, nato/a a, il/...../....., residente a..... in via/le/piazza, frequentante la classe in procinto di frequentare attività dei Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento nel periodo dal al presso il di

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 progetto di P.C.T.O. 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 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 di P.C.T.O. 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 P.C.T.O.;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di P.C.T.O.;
- di essere a conoscenza che l'esperienza di P.C.T.O. 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 P.C.T.O. che per la permanenza nella struttura ospitante.

SI IMPEGNA

Codice Fiscale 82015960634 – Tel.: 081 837 14 61 - 081 837 14 65 – Sito: <http://www.istitutoaxelmunthe.edu.it>
CODICE MECCANOGRAFICO: NAIS00700X - E-mail: nais00700x@istruzione.it - Pec: nais00700x@pec.istruzione.it



I.I.S.S. AXEL MUNTHER Anacapri



Unione europea
Fondo sociale europeo



ISTITUTO D'ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE STATALE
PROFESSIONALE PER I SERVIZI COMMERCIALI
PER I SERVIZI DI ENOGASTRONOMIA ED OSPITALITA' ALBERGHIERA
LICEO CLASSICO - LICEO SCIENTIFICO - CORSI SERALI PER ADULTI

AXEL MUNTHER

Via Pagliaro,11 - 80071 ANACAPRI (NA)

1. a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di P.C.T.O.;
2. a seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
3. ad avvisare tempestivamente sia la struttura ospitante che l'istituzione scolastica se impossibilitato a recarsi nel luogo del tirocinio;
4. a presentare idonea certificazione in caso di malattia;
5. a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto presso la struttura ospitante;
6. a completare in tutte le sue parti, l'apposito registro di presenza presso la struttura ospitante;
7. a comunicare tempestivamente e preventivamente al coordinatore del corso eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività di P.C.T.O. per fiere, visite presso altre strutture del gruppo della struttura ospitante, ecc.;
8. a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà l'attività di P.C.T.O.;
9. ad adottare per tutta la durata delle attività di P.C.T.O. le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;
10. ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.
11. A rispettare la normativa antiCovid

Data

Firma dello/a studente/ssa

Il/la sottoscritto/a soggetto
 esercente la potestà genitoriale dello/a studente/essa
 dichiara di aver preso visione di
 quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/a studente/essa
 a
 partecipare alle attività previste dal progetto.

Firma del genitore / tutore

..... (in allegato copia documento di
identità)