



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

**LICEO STATALE CARLO TENCA**

Bastioni di Porta Volta, 16–20121 Milano

Tel. 02.6551606 – Fax 02.6554306

C. F. 80126370156 Cod. Mecc. MIPM11000D Codice univoco UFW0WC

[www.liceotenca.edu.it](http://www.liceotenca.edu.it) e-mail: [mipm11000d@istruzione.it](mailto:mipm11000d@istruzione.it) pec: [mipm11000d@pec.istruzione.it](mailto:mipm11000d@pec.istruzione.it)

## **PATTO FORMATIVO STUDENTE MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PCTO**

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a.....il.....residente a.....  
in via/piazza.....  
frequentante la classe .....sez.....  
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 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 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.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

**LICEO STATALE CARLO TENCA**

Bastioni di Porta Volta, 16-20121 Milano

Tel. 02.6551606 – Fax 02.6554306

C. F. 80126370156 Cod. Mecc. MIPM11000D Codice univoco UFW0WC

[www.liceotenca.edu.it](http://www.liceotenca.edu.it) e-mail: [mipm11000d@istruzione.it](mailto:mipm11000d@istruzione.it) pec: [mipm11000d@pec.istruzione.it](mailto:mipm11000d@pec.istruzione.it)

## 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 responsabilità 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.

Firma .....