



**MINISTERO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO CLASSICO "F. VIVONA"**

Sede: Via della Fisica, 14 – 00144 ROMA – Tel./06/121123085 Fax 06/5912561

Succ: Via V. Brancati, 20 – 00144 ROMA – Tel./06121126300 Fax 06/52362160

✉ RMPC09000T@istruzione.it - www.liceovivona.it - C.F. 80224610586

**PATTO FORMATIVO STUDENTE
MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITÀ DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO**

Il/a sottoscritto/a nato/a Il
residente a in via/piazza
..... frequentante la classe
..... sez in procinto di frequentare attività di
alternanza scuola lavoro 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 progetto di alternanza scuola lavoro 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 aver ricevuto informazione / formazione in merito alle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;
- di essere consapevole che durante i periodi di alternanza 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 alternanza;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di alternanza scuola lavoro;
- di essere a conoscenza che l'esperienza di alternanza scuola lavoro 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 alternanza scuola lavoro che per la permanenza nella

struttura ospitante.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di alternanza scuola lavoro;
- 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 recarsi nel luogo dello svolgimento dell'attività;
- 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 raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà l'attività di alternanza scuola lavoro;
- 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'Ente accogliente, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy;
- ad indossare per lo svolgimento delle attività previste e per tutta la durata del progetto esclusivamente scarpe con suola antisdrucciolo.

Data

Firma studente

I sottoscritti soggetto esercenti la potestà genitoriale dell'alunno..... dichiarano 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

Firma