



REGIONE SICILIA



Unione Europea

**FUTURA**Finanziato  
dall'Unione europea  
NextGenerationEUMinistero dell'Istruzione  
e del MeritoItaliadomani  
PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE  
"RENATO GUTTUSO"**

Via XX Luglio – 98057 M I L A Z Z O ( M E )

Liceo Artistico Milazzo: MESD01602Q Istituto Professionale Milazzo: MERC01601R Istituto Professionale Milazzo Corso Serale: MERC016505

**PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE  
MODULO DI ADESIONE AI PCTO**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Via/piazza \_\_\_\_\_

frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ in procinto di frequentare attività di 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 progetto di PCTO 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 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 PCTO 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 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 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 PCTO 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 \_\_\_\_\_

### Da compilare a cura dell'esercente la patria potestà

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

soggetto esercente la patria potestà dell'alunno/a \_\_\_\_\_

classe \_\_\_\_ sez. \_\_\_\_ dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo studente/la studentessa a partecipare alle attività previste dal progetto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma dell'esercente la potestà genitoriale \_\_\_\_\_