



ISTITUTO TECNICO PER IL TURISMO “MARCO POLO”

Va San Bartolo a Cintola 19A – 50142 FIRENZE (FI)

www.itmarcopolo.edu.it

PATTO FORMATIVO STUDENTE MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PCTO

Il/a sottoscritto/a

cognome nome

nato/a il/...../..... c.f.:

residente a via/piazza

frequentante la classe Sezione in procinto di svolgere attività di PCTO
nel periodo dal 06/10/2024 al 30/04/2025

presso la struttura ospitante Pala Wannu

via del Cavallaccio n° 18/20/22/24 Firenze

Tutor aziendale Valentina Tiloca email: segreteria@azzurravolleyfirenze.it

Tutor scolastico Carlotta Sodi email: sodi@ittmarcopolo.edu.it

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 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 trascorsi nei 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 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

.....

.....

SOGGETTO ESERCENTE LA PATRIA POTESTÀ STUDENTE/SSA MINORENNE

Il/la sottoscritto/a

soggetto esercente la patria potestà

del/della studente/ssa

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.

Data

Firma

.....

.....