



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA'
E DELLA RICERCA**

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO



LICEO STATALE "DEMOCRITO"

CLASSICO e SCIENTIFICO

Viale Prassilla, 79 – 00124 Roma ☐ 06/121123816 – Fax 06/5090861 - Distretto XXI
e-mail: liceodemocrito@tin.it e-mail istituzionale: rmmps65000q@istruzione.it – PEC:
rmmps65000q@pec.istruzione.it indirizzo internet: www.liceodemocrito.it – Skype: liceodemocritoroma

–
Livestream: www.livestream.com/liceodemocrito

Cod. Fisc. 97040180586 – Cod. Mecc. RMPS65000Q

Succursale: Largo Theodor Herzl, 51 – 00124 Roma tel. 06/50930478 fax 06/5090133

PATTO FORMATIVO STUDENTE - SCUOLA - ENTE

MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITA' DI ALTERNANZA SCUOLA- LAVORO

Il/a sottoscritto/a,
nato/a..... il....., residente a.....in
via/piazza....., frequentante la
classesez....., in procinto di frequentare attività di alternanza scuola
lavoro nel periodo nel triennio presso gli enti con cui la
scuola abbia sottoscritto una regolare convenzione,

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività di Alternanza scuola lavoro 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 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 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
- di essere a conoscenza che, durante il periodo di esperienza di alternanza scuola lavoro, presso la struttura ospitante ,non è prevista la presenza del tutor scolastico se non è espressamente richiesta dallo stesso ente esterno.

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 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 alternanza scuola lavoro 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 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'azienda, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.
-

Data Firma studente

Il sottoscritto, soggetto esercente la patria potestà dell'alunno....., 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 del genitore