**PATTO FORMATIVO STUDENTE**

**MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITA’ DI PCTO**

**UNIVERSITA’ ROMA TRE**

Il/a sottoscritto/a ……………………………………………………………………..nato a………….. ……………………….. il…………………………….residente a……………………………………………… in via ………. ………. ……… n° …… .frequentante la classe……..sez.……    in procinto di frequentare il percorso di PCTO per l’anno scolastico **2019/2020** in collaborazione con l’Università Roma Tre Dipartimento di Economia Aziendale per un totale di N. 12 ore

**DICHIARA**

* di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del percorso formativo obbligatorio, che si articolerà in n. 3 anni;
* 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 dal Tutor formativo esterno in merito ai rischi aziendali in materia di sicurezza sul lavoro 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 (Regolamento di Istituto), nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative della struttura ospitante (es. divieto di fumo);
* di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con l’azienda si procederà in qualsiasi momento alla sospensione del tirocinio formativo con ricaduta sul monte ore;
* 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 il tirocinio formativo/orientativo 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 dell’attività di alternanza scuola lavoro che per la permanenza nella struttura ospitante.

**SI IMPEGNA**

* a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti
* a rispettare rigorosamente gli orari e le consegne affidate dai proff. e/o dai tutor e le procedure stabilite dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di alternanza scuola lavoro (muoversi con calma e ordine, parlare con tono di voce controllato, prendere nota e documentare gli incontri);
* 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.;
* 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……………………………………………………………

II sottoscritto …………………………………………soggetto esercente la patria potestà dell’alunno………………………………………………consapevole che il progetto di PCTO

* è inserito nel PTOF del liceo;
* è promosso con la collaborazione di enti esterni;
* si svolge anche in tempi diversi da quelli ordinari delle lezioni e in luoghi diversi dal contesto scolastico;

**autorizza** il/la proprio/a figlio/a agli incontri previsti dal progetto secondo il calendario allegato alla presente. **Tutti gli incontri si svolgeranno presso il Dipartimento di Economia Aziendale in via Silvio D'Amico, 77 Roma**.

**Dichiara** inoltre

* di provvedere in maniera del tutto autonoma agli spostamenti del/della proprio/ figlio/a esonerando la scuola da ogni responsabilità;
* di aver preso visione della circolare informativa alla quale è allegata la presente dichiarazione.

Data………………………………………Firma…………………………………………………

**Calendario progetto “Sviluppo sostenibile: mettiamo mano al futuro del pianeta!”**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Giorno** | **Orario** | **Ore** | **Aula** | **Argomento** |
| 1 | Giovedì 30/01/2020 | 14.30-17.30 | 3 | 5 | Introduzione allo Sviluppo Sostenibile e alla Responsabilità Sociale d'Impresa |
| 2 | Giovedì 06/02/2020 | 14.30-17.30 | 3 | 14 | Introduzione alla teoria degli Stakeholder |
| 3 | Giovedì 20/02/2020 | 14.30-17.30 | 3 | 14 | Le imprese e lo Sviluppo Sostenibile |
| 4 | Giovedì 05/03/2020 | 14.30-17.30 | 3 | 14 | La parola agli Studenti: idee per creare un futuro migliore |