



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE**  
**I.I.S. LICEO ARTISTICO STATALE "SAN LEUCIO" (CE)**  
**Via P. Tenga, 116 - 81100 Caserta**

Distr. Scol. N. 12 – Cod. I.I.S. CEIS042009 – Cod. Fisc. 93098380616

Tel. 0823304 917 - Fax 0823361565 - Tel/Fax Presidenza 0823362304

e-mail: [ceis042009@istruzione.it](mailto:ceis042009@istruzione.it) - pec: [ceis042009@pec.istruzione.it](mailto:ceis042009@pec.istruzione.it)

LICEO ARTISTICO STATALE SAN LEUCIO Cod. Istituto CESD042016

LICEO ARTISTICO CORSO PER ADULTI Cod. Istituto CESD04250E

Sede Succursale – Viale Melvin Jones Ex Saint Gobain – 81100 Caserta – Tel. 0823326095

Sito web: <https://isasanleucio.edu.it/>



**PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE**

Il/la sottoscritto/a ....., nato/a a ....., il ...../...../....., residente a..... in via/le/piazza ....., frequentante la classe ..... in procinto di frequentare attività dei Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (P.C.T.O.) nel periodo dal ..... al .....

**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 P.C.T.O. 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 (Regolamento Europeo 679/2016);
- 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 di P.C.T.O. 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 P.C.T.O.;

- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di P.C.T.O.;
- di essere a conoscenza che l'esperienza di P.C.T.O. 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 P.C.T.O. che per la permanenza nella struttura ospitante (Infortuni sul lavoro INAIL: polizza n° 119/204254047 Compagnia: UnipolSai Assicurazioni SPA, scadenza: 31/12/2025).

**SI IMPEGNA**

1. a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di P.C.T.O.;
2. a seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
3. ad avvisare tempestivamente sia la struttura ospitante che l'istituzione scolastica se impossibilitato a recarsi nel luogo del tirocinio;
4. a presentare idonea certificazione in caso di malattia;
5. a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto presso la struttura ospitante;
6. a completare in tutte le sue parti, l'apposito registro di presenza presso la struttura ospitante;
7. a comunicare tempestivamente e preventivamente al coordinatore del corso eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività di P.C.T.O. per fiere, visite presso altre strutture del gruppo della struttura ospitante, ecc.;
8. a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà l'attività di P.C.T.O.;
9. ad adottare per tutta la durata delle attività di P.C.T.O. le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;
10. ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche e anticovid, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Data .....

Firma dello/a studente/ssa .....

Il/la sottoscritto/a ..... soggetto esercente la potestà genitoriale dello/a studente/essa ..... dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/a studente/essa .....

Firma del genitore / tutore

.....