

**Liceo Artistico e Musicale "Foiso Fois"**

Via S.Eusebio, 2/4 - 09100 CAGLIARI (CA) - Tel. 070 666508 - Fax 070 524323

www.liceoartisticocagliari.gov.it - [casl01000n@istruzione.it](mailto:casl01000n@istruzione.it)

Codice Fiscale: 80015110929 - Codice Meccanografico CASL01000n

**PCTO - PATTO FORMATIVO STUDENTE**

**MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITA' DEI PERCORSI PER  
LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza  
\_\_\_\_\_ frequentante la classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ in  
procinto di frequentare, durante l'anno scolastico 2024/25, le attività dei Percorsi per le  
Competenze Trasversali e per l'Orientamento presso le strutture ospitanti che il Liceo  
Artistico e Musicale "Foiso Fois" individuerà e comunicherà tramite circolare interna,

**DICHIARA**

- di aver sottoscritto il Patto di corresponsabilità educativa A.S. 2024/2025;
- di essere a conoscenza che verranno rispettate tutte le prescrizioni sanitarie e di sicurezza prescritte dal Ministero della Salute e dal D.M. 257 del 06.08.2021;
- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del percorso formativo e sono, pertanto, obbligatorie;
- di essere a conoscenza che la partecipazione al progetto dei PCTO non comporta alcun legame diretto tra il sottoscritto e le strutture ospitanti e che ogni rapporto con le stesse cesserà al termine del periodo di Stage o Tirocinio;
- di essere a conoscenza del fatto che il Liceo Artistico e Musicale "Foiso Fois" garantirà, all'interno del Progetto dei PCTO, la formazione generale sull'applicazione delle norme in materia di Sicurezza sui luoghi di lavoro;
- di essere consapevole che durante i periodi dei PCTO è soggetto alle norme stabilite nel regolamento degli studenti e delle studentesse dell'istituzione scolastica di appartenenza, nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative delle strutture ospitanti;
- di essere a conoscenza che nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con le strutture ospitanti, si procederà in qualsiasi momento alla sospensione dell'esperienza dei PCTO;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma dei PCTO;
- di essere a conoscenza che l'esperienza dei PCTO non comporta impegno di assunzione presente o futuro da parte delle strutture ospitanti;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative sia per i trasferimenti alla sede di svolgimento delle attività dei PCTO sia per la permanenza nelle strutture ospitanti.

### SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalle strutture ospitanti per lo svolgimento delle attività dei PCTO;
- a seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
- ad avvisare tempestivamente sia le strutture ospitanti sia 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 le strutture ospitanti;
- a completare in tutte le sue parti l'apposito registro di presenza presso le strutture ospitanti;
- a comunicare tempestivamente e preventivamente al coordinatore del corso eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività dei PCTO per fiere, visite presso altre strutture del gruppo delle strutture ospitanti ecc.;
- a raggiungere autonomamente la sede delle strutture ospitanti in cui si svolgerà l'attività dei PCTO;
- ad adottare per tutta la durata delle attività dei 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 \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ soggetto esercente la patria potestà dell'alunno/a \_\_\_\_\_ dichiara di:

- aver preso visione di quanto riportato nella presente nota;
- aver sottoscritto il Patto di corresponsabilità educativa A.S. 2024/2025;
- autorizzare lo/la studente/ssa suddetto/a a partecipare alle attività previste dal progetto, nel corso dell'intero anno scolastico 2024/2025.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

La presente firma si intende valida per la partecipazione a tutte le attività che l'Istituto promuoverà ai fini dello svolgimento dei Percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento.