



Liceo Statale “Rinaldo Corso”

Via Roma, 15- 42015 Correggio (RE) Tel 0522 692437

C.F.: 80015650353 C.M.: REPC02000N

Sito: www.liceocorso.edu.it

email: repc02000n@istruzione.it email pec: repc02000n@pec.istruzione.it

PATTO FORMATIVO STUDENTE MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITÀ DI FSL PRESSO AZIENDE / ENTI ESTERNI / ESTERO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il ___/___/_____
residente a _____ (____)
in via/piazza _____
frequentante la classe _____
in procinto di frequentare attività di Formazione Scuola-Lavoro (di seguito denominate FSL)
nel periodo dal ___/___/_____ al ___/___/_____
presso la struttura ospitante _____
per lo svolgimento della seguente attività: _____

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 alla FSL 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 CCNL, le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- di essere stato informato dal Tutor formativo esterno in merito agli eventuali rischi aziendali in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.lgs.81/08 e successive modificazioni;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 7 del DL 159/2025 non può essere adibito a lavorazioni ad alto rischio;
- di essere consapevole che durante i periodi di FSL 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 FSL;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli/le è dovuto in conseguenza della sua partecipazione ai FSL;
- di essere a conoscenza che l'esperienza di FSL 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 FSL che per la permanenza nella struttura ospitante.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di FSL;
- 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 FSL 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 FSL;
- ad adottare per tutta la durata delle attività di FSL le norme comportamentali previste dal CCNL.;
- ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Correggio, lì ___/___/_____

Firma dello studente _____

I sottoscritti _____ e _____
genitori/tutori dello/a studente/ssa, dichiarando di aver preso visione di quanto riportato nel presente documento e di autorizzarlo/la a partecipare alle attività previste dal progetto.

FIRMA DI ENTRAMBI I GENITORI/TUTORI _____/_____

In caso di firma di un Solo Genitore/tutore/affidatario: "Il/La sottoscritto/a, conformemente alle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi del DPR 445/2000, dichiara di aver rilasciato la predetta autorizzazione in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori."

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE _____