



LICEO STATALE SALVATORE PIZZI

RICERCA | TRADIZIONE | INNOVAZIONE



MIM
Ministero dell'Istruzione
e del Merito

**COESIONE
ITALIA 21-27**



FUTURA
LA SCUOLA
PER L'ITALIA DI DOMANI

**Cambridge Assessment
International Education**
Cambridge International School



Piazza Umberto I Capua – 81043 Tel. 0823961077
e-mail: cepm03000d@istruzione.it – Posta elettronica certificata (Pec): cepm03000d@pec.istruzione.it
Sito Web: www.liceopizzi.edu.it
Codice meccanografico:CEPM03000D – Codice Fiscale: 93034560610

Mod.A

PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE

MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI DI FSL

Il/a sottoscritto/a.....nato/a.....il.....
residente a.....in Via/Piazza.....
frequentante la classe.....sez..... Indirizzo.....in
procinto di frequentare attività di FSL nell'anno scolastico 2025/2026 presso le strutture
ospitanti disponibili

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 FSL non comporta alcun legame diretto tra il sottoscritto e le strutture ospitanti 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, di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;
- 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 è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di 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 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
- a comunicare tempestivamente e preventivamente al coordinatore del corso eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento 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 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

Noi sottoscritti e
 soggetti esercenti la patria potestà dell'alunno..... dichiarano di
 aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa
 a partecipare alle attività previste dal progetto di FSL.

Firma del Padre:

Firma della Madre:.....