



**Ministero dell'Istruzione**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**I.I.S. "PAOLO BAFFI"**

Sede Centrale Via L. Bezzi, 51/53 - 00054 FIUMICINO (RM) ☎ 06/121124965 - -fax 06/67666360  
Corsi: A.F.M - S.I.A - R.I.M. - Enogastronomia - Servizi Commerciali- Corso Serale A.F.M.  
✉ [rmis03100q@istruzione.it](mailto:rmis03100q@istruzione.it) - [rmis03100q@pec.istruzione.it](mailto:rmis03100q@pec.istruzione.it) - [www.iispaolobaffi.it](http://www.iispaolobaffi.it) C. F. 96205320581 - C. M. RMIS03100Q  
Codice Univoco I.P.A. : UFEC22

**PATTO FORMATIVO STUDENTE**  
**MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PCTO**

Il/a sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a in \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, frequentante la classe \_\_\_\_\_ corso  
\_\_\_\_\_, in procinto di frequentare attività di "Percorsi per le  
competenze trasversali e per l'orientamento" (di seguito denominate PCTO) nel periodo  
\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ presso la struttura ospitante  
" \_\_\_\_\_ " - in \_\_\_\_\_.

**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 PCTO

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, di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;

di essere consapevole che durante i periodi di PCTO

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 PCTO;

di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al **PCTO**;



**Ministero dell'Istruzione**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**I.I.S. "PAOLO BAFFI"**

Sede Centrale Via L. Bezzi, 51/53 - 00054 FIUMICINO (RM) ☎ 06/121124965 - -fax 06/67666360

Corsi: A.F.M - S.I.A - R.I.M. – Enogastronomia – Servizi Commerciali- Corso Serale A.F.M.

✉ [rmis03100q@istruzione.it](mailto:rmis03100q@istruzione.it) – [rmis03100q@pec.istruzione.it](mailto:rmis03100q@pec.istruzione.it) - [www.iispaolobaffi.it](http://www.iispaolobaffi.it) C. F. 96205320581 - C. M. RMIS03100Q  
Codice Univoco I.P.A. : UFEC22

-  
di essere a conoscenza che l'esperienza di PCTO 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 **PCTO** che per la permanenza nella struttura ospitante.

**SI IMPEGNA**

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di PCTO;
- 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 PCTO 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 PCTO;
- ad adottare per tutta la durata delle attività di **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 sottoscritto .....

soggetto esercente la patria potestà



**Ministero dell'Istruzione**  
**UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO**  
**I.I.S. "PAOLO BAFFI"**

Sede Centrale Via L. Bezzi, 51/53 - 00054 FIUMICINO (RM) ☎ 06/121124965 - -fax 06/67666360

Corsi: A.F.M - S.I.A - R.I.M. – Enogastronomia – Servizi Commerciali- Corso Serale A.F.M.

✉ [rmis03100q@istruzione.it](mailto:rmis03100q@istruzione.it) – [rmis03100q@pec.istruzione.it](mailto:rmis03100q@pec.istruzione.it) - [www.iispaolobaffi.it](http://www.iispaolobaffi.it) C. F. 96205320581- C. M. RMIS03100Q

Codice Univoco I.P.A. : UFEC22

dell'alunno.....dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella  
presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa ..... a  
partecipare alle attività previste dal PCTO.

Firma .....