



**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ, E DELLA RICERCA**  
*UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO*

**ISTITUTO TECNICO STATALE PER IL TURISMO "C. COLOMBO"**

www.ittcolombo.edu.it ✉RMTN01000T@istruzione.it  
rmtn01000t@pec.istruzione.it

Sede Centrale Via Panisperna, 255 - 00184 Roma  
Sede Succursale Via delle Vigne Nuove, 413 - 00139 Roma  
Corsi per Adulti - Progetto Sirio (IDA)

Codice Scuola RMTN01000T C.F. 80236070589

☎06121128205 📠064827701 Distretto 9°

☎06121123240/2 📠0667663837 Distretto 12°

Codice Scuola RMTN010507

**PATTO FORMATIVO**

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 nel periodo dal ..... al ..... presso .....

**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;
- 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, organizzative e di contrasto e contenimento del virus Covid-19 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.

### **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.** ad utilizzare i dispositivi di protezione individuale, mascherine o altri dispositivi, la cui tipologia corrisponda alle indicazioni dell'autorità sanitaria;
- 5.** a rimanere presso il proprio domicilio in presenza di febbre (oltre i 37.5) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria;
- 6.** ad accettare di non potere fare ingresso e di non poter permanere, anche dopo l'ingresso nella struttura Ospitante, qualora si verificano le condizioni di cui al punto 5.
- 7.** a presentare idonea certificazione in caso di malattia;
- 8.** a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto presso la struttura ospitante;
- 9.** a completare in tutte le sue parti, l'apposito registro di presenza presso la struttura ospitante;
- 10.** 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.;
- 11.** a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà l'attività di P.C.T.O.;
- 12.** ad adottare per tutta la durata delle attività di P.C.T.O. le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;

**13.** ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche, 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 .....