

|  |
| --- |
| PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L’ORIENTAMENTO**PERCORSO FORMATIVO (modello S2)** |

Riferimento Convezione protocollo n. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** del **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Tipologia di tirocinio**: tirocinio PCTO/ASL - classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **TIROCINANTE** |
| Studente |  Certificazione L.104/92 SI NO |
| Codice fiscale |  |
| Nato/a a |  | il |  |
| Residente in |  |
| Comune |  | CAP |  |
| Telefono |  |
| Domicilio | (*Se diverso dalla residenza*) |

Categoria tirocinante ex art. 3 all. A alla DGR n. 337/2012: **studente scuola secondaria di secondo grado**

|  |
| --- |
| **SOGGETTO PROMOTORE** |
| Istituto | **IP Guglielmo Marconi** |
| Indirizzo | **Via Galcianese 20** |
| Comune | **PRATO** | CAP | **59100** |
| Email | **pori010006@istruzione.it** |
| Telefono | **057427695** |
| Codice meccanografico | **pori010006** |
| Dirigente scolastico | **Paolo Cipriani** |

|  |
| --- |
| **TUTOR SCOLASTICO INTERNO, SOSTITUTO E OPERATORE ASTIR** |
| Indicare il nominativo del tutor scolastico per gli studenti con disabilità il tutor scolastico è un docente di sostegno, eventuale operatore di Astir – indicare mail e telefono |  |
| Indicare nominativo del tutor sostituto tel e mail  |  |

|  |
| --- |
| **Obblighi del tutor scolastico interno** |
| Nel corso dello svolgimento del tirocinio il tutor scolastico ha il compito di:* redige la comunicazione informativa alle famiglie (modulo S1), elabora il percorso formativo, gestisce le relazioni rapportandosi con il tutor aziendale, comunica al soggetto ospitante eventuali intolleranze/allergie/patologie indicate nel Modulo S1;
* fornisce assistenza al tirocinante, promuove le attività di autovalutazione (modulo S5);
* monitora le attività svolte previste nel presente progetto, esegue le visite aziendali, valuta e certifica le competenze acquisite (modulo S7);
* collabora con il tutor aziendale per il buon esito dell’attività di tirocinio.
 |

|  |
| --- |
| **STRUTTURA OSPITANTE**  |
| Ragione sociale |  |
| Partita IVA o CF |  |
| Sede legaleindirizzo |  |
| Sede operativa e settore attività |  |
| Telefono e mail |  |
| Codice ATECO |  |

|  |
| --- |
| **LEGALE - RAPPRESENTANTE** |
| Nome e Cognome |  |
|  |  |
| Codice fiscale |  |
| Data e luogo di nascita |  |
| Telefono e mail |  |
| Tipo di incarico |  |

|  |
| --- |
| **DIPENDENTI E TIROCINANTI** |
| Numero dipendenti a tempo indeterminato compreso apprendisti alla data odierna |  |
| Numero tirocini attivi alla data odierna |  |

|  |
| --- |
| **TUTOR AZIENDALE ESTERNO** |
| Cognome e nome |  |
| Ruolo del tutor in azienda | Es. titolare, dipendente, socio lavoratore, collaborazione non occasionale |
| Telefono tutor aziendale |  |
| e Email  |  |

|  |
| --- |
| **Obblighi del tutor aziendale** |
| Nel corso dello svolgimento del tirocinio il tutor aziendale ha il compito di:* affiancare il tirocinante nell’apprendimento sul lavoro, garantire la formazione/addestramento sui rischi aziendali;
* pianificare e organizzare le attività in base al Percorso, collaborare con il tutor scolastico per il buon esito del tirocinio;
* fornire all’istituzione scolastica gli elementi di valutazione (Modulo S6)
* comunicare tramite idonea relazione scritta al tutor scolastico le eventuali inadempienze o mancanze disciplinari del tirocinante che possono determinare l’interruzione del tirocinio;
* comunicare tempestivamente al tutor scolastico le assenze, i ritardi e le uscite anticipate dello studente.
 |

|  |
| --- |
| **DURATA DEL TIROCINIO** |
| Dal  |  | Al |  |

|  |
| --- |
| **SEDE OPERATIVA DEL TIROCINIO** |
| Indirizzo |  |
| Telefono |  |  |  |

Per gli studenti con disabilità la scelta della struttura ospitante può essere effettuata dal Consorzio ASTIR che si avvale di operatori che assistono e guidano gli studenti. I suddetti studenti potranno essere accompagnati dagli operatori di Astir e/o dai docenti di sostegno alla struttura ospitante; se necessario la partenza e il ritorno potranno avvenire presso l’Istituto.

|  |
| --- |
| **ARTICOLAZIONE ORARIO CON ACCESSO AI LOCALI AZIENDALI** |
| LUNEDÌ | Mattino |  | Pomeriggio |  |
| MARTEDÌ | Mattino |  | Pomeriggio |  |
| MERCOLEDÌ | Mattino |  | Pomeriggio |  |
| GIOVEDÌ | Mattino |  | Pomeriggio |  |
| VENERDÌ | Mattino |  | Pomeriggio |  |
| SABATO | Mattino |  | Pomeriggio |  |
| Orario pausa pranzo autonoma  |  |  |  |  |
| **ATTIVITÀ E OBBLIGHI DEL TIROCINANTE** |
| Nel corso dello svolgimento dello stage il tirocinante è tenuto a:* svolgere le attività previste dal presente Percorso formativo, rispettare gli orari;
* rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro;
* mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati e alle informazioni di cui venisse a conoscenza durante lo svolgimento del tirocinio, in merito ai processi di lavorazione e/o produzione e ai prodotti;
* seguire le indicazioni dei Tutors e fare riferimento a loro per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo e/o per altre evenienze inerenti il tirocinio;
* prendere visione della Convenzione di tirocinio, completare il foglio firme presenza, seguire I corsi di informazione/formazione/addestramento;
* la pausa pranzo sarà svolta in modo autonomo o verrà svolta presso struttura/mensa aziendale/esercizi pubblici senza alcuna responsabilità per la scuola; durante l’orario del PCTO per nessun motivo lo studente può allontanarsi dalla struttura ospitante;
* utilizzare i DPI, se previsti - i D.P.I. in dotazione degli studenti sono: Tuta/Camice da lavoro – Guanti rischio meccanico – Scarpe di sicurezza – Occhiale antiabrasivo – le caratteristiche dei DPI sono indicate nel modulo della scuola “Verifica della dotazione e utilizzo DPI.
* utilizzare eventuali DPI specifici aggiuntivi consegnati dal tutor aziendale esterno.
 |

| **PERCORSO FORMATIVO**  |
| --- |
| Tipologia attività e attrezzature e sostanze utilizzate | *Il tirocinio formativo PCTO è finalizzato all’acquisizione in maniera autonoma delle competenze trasversali e di orientamento (relazione, collaborazione, normativa sulla sicurezza) e di osservazione guidata/documentazione delle attività che si svolgono in azienda.**Gestione sicurezza – controllo dei processi – documentazione dei lavori – progettazione – osservatore - altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Da svolgere in affiancamento al tutor aziendale uso di attrezzature/strumenti /sostanze:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Eventuali attrezzature/strumenti e sostanze aggiuntive devono essere communicate e approvate dalla scuola* |
| Indicazione di eventuali trasferte: indicare se clienti/cantieri/enti pubblici con uso esclusivo di mezzi aziendali idonei. Per ogni cantiere compilare il modulo S0 |  |
| Prato, lì |  |

Con la sottoscrizione del presente Percorso formativo, il tirocinante, il soggetto promotore e il soggetto ospitante dichiarano:

* che le informazioni contenute nel presente Percorso Formativo sono rese ai sensi dell’articolo 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e di essere consapevoli delle responsabilità penali cui è possibile andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445;
* di esprimere, ai sensi del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, il consenso al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali contenuti nel presente Progetto Formativo, inclusa la loro eventuale comunicazione a soggetti terzi specificatamente incaricati, limitatamente ai fini della corretta gestione del tirocinio, da parte del soggetto promotore e del soggetto ospitante e da parte di Regione Lombardia qualora venissero da questa acquisiti ai fini delle funzioni di controllo e monitoraggio, fatto salvo quanto stabilito dall’art. 7 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196;
* Il sottoscritto genitore/tutore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato le scelte/richieste/autorizzazioni del presente progetto 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 per accettazione del tirocinante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  **Firma del genitore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Firma del legale rappresentante del Soggetto Promotore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Firma del legale rappresentante della struttura ospitante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |