*Mod.500*

*PCTO iscrizione ai PCTO*

**Modello 500/SCHEDA DI ISCRIZIONE**

**Ai “Percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento”**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in qualità di genitore dell’alunno di seguito indicato:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  |  |  |
|  | **TIROCINANTE** | | | | |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  | *Cognome* | *Nome* | |  | *Classe frequentata* |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  | *Nato a* | *il* | |  | *Codice Fiscale* |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  | *Residente a* | *Via, civ.* | |  | *Tel.* |  |
|  |  |  | |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |
|  | *mail* | | |  | *Cell.* |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Premesso che

* ai sensi dell’art. 1 D. Lgs. 77/05, i Percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento-PCTO costituiscono una modalità di realizzazione dei corsi nel secondo ciclo del sistema d’istruzione e formazione, per assicurare ai giovani l’acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro;
* ai sensi della legge 13 luglio 2015 n.107, art.1, commi 33-43, i PCTO, sono organicamente inseriti nel piano triennale dell’offerta formativa dell’istituzione scolastica come parte integrante dei percorsi di istruzione;
* i PCTO sono soggetti all’applicazione del D. Lgs. 9 aprile 2008, n .81 e successive modifiche.

**CHIEDE**

l’iscrizione del proprio figlio ai Percorsi per le competenze trasversali e l’orientamento.

Il Genitore L’Alunno

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Studente Cognome e nome ……………………………………………………Classe ………………………….

**Docente tutor Cognome e nome …………………………………………………… Mail ……………………..**

Si indica eventuale nominativo dell’azienda/studio/ecc. dove svolgere l’attività:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **AZIENDA / ENTE OSPITANTE** | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | *Denominazione / Ragione Sociale* | | | | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | |  |  | | | | |  |
|  | *Codice Fiscale* | | | *Partita IVA* | | | | |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | |  |
|  | *Sede Legale (Comune, Prov.)* | | *Via, civico* | | | | | |  |
|  |  | |  | | | | | |  |
|  | *Sede tirocinio se diversa dalla sede legale (Comune, Prov.)* | | *Via, civico* | | | | | |  |
|  |  | | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | | | |  |
|  | *Telefono* | ***E-mail del tutor aziendale a cui saranno mandate le credenziali per la valutazione dello studente****.* ***Quindi deve trattarsi di mail utilizzata e consultata dal tutor aziendale.*** | | | | | | |  |
|  |  |  | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | |  |  |  |
|  | *Legale Rappresentante* | *Luogo e data di nascita* | | | | |  | *Codice fiscale del legale rappresentante* |  |
|  |  |  | | | |  |  |  |  |
|  |  |  | | | | |  | |  |
|  | *N° dipendenti* | *Codice ATECO* | | | | | *Descrizione Codice ATECO* | |  |
|  |  |  | | | |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | |  |
|  | *Tutor aziendale che seguirà lo studente in azienda* | | | | | | | |  |
|  |  |  | | | |  | | |  |
|  | *Dalle alle* | *Dalle alle* | | | |  | | |  |
|  | *Orario mattino* | *Orario pomeriggio* | | | | *Numero di ore settimanali* | | |  |
| ***Dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_/202\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_/202\_*** | | | | | **Si richiede il DVR aziendale (documento di valutazione dei rischi).** | | | | |

**Si chiede gentilmente al tutor aziendale e al legale rappresentante di fare una copia del presente documento per conservare la mail del docente tutor.**

**FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

……………………………………………