



## Istituto di Istruzione Superiore “Erminio Maggia”

Viale Albano Mainardi, 5 28838 STRESA (VB)

Tel. 0323/31194 Fax 0323/33649

e-mail [alternanza@alberghierostresa.it](mailto:alternanza@alberghierostresa.it) pec [vbis006003@pec.istruzione.it](mailto:vbis006003@pec.istruzione.it)

C.F. 81002420032 Cod. MIUR: VBIS006003



Documento

**PATTO FORMATIVO STUDENTE**

Il/la sottoscritto/a			
Nato a		il	
frequentante la classe                      presso codesto Istituto, è a conoscenza del fatto che nel corrente anno scolastico effettuerà il progetto di “Alternanza Scuola – Lavoro” che implicherà periodi in Azienda			
dal		al	
dal		al	

### DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere in azienda costituiscono parte integrante del ciclo formativo e non rappresenta rapporto di lavoro;
- di accettare, per tutta la durata, le norme comportamentali osservando gli orari, i regolamenti interni dell’Azienda e le norme antinfortunistiche;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di “Alternanza Scuola – Lavoro” e di non poter vantare nei confronti dell’Azienda/Ente alcun diritto retributivo;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative sia per i trasferimenti alla sede dell’azienda che per la permanenza della stessa.

### SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dall’Azienda ed i regolamenti interni;
- ad avvisare tempestivamente sia l’Azienda che l’Istituto se impossibilitato a recarsi nel posto assegnatogli;
- 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 in Azienda;
- a mantenere la necessaria riservatezza per quanto riguarda atti , documentazione ed altre notizie relative all’Azienda/Ente di cui venga a conoscenza durante lo svolgimento del rapporto;
- a completare in tutte le sue parti la scheda presenze e a farla controfirmare dal Tutor aziendale.

data		firma dello studente
------	--	----------------------

Il/la sottoscritto/a		genitore dello studente
dichiara di avere preso visione di quanto riportato nella presente e di condividerlo.		

firma del genitore
--------------------

**Il Dirigente Scolastico**

---

**Anno scolastico 2017-2018**

**Progetto “Alternanza Scuola - Lavoro”**