



Circ. n. 102

Corsico, 11/01/2016

Ai Docenti e agli studenti delle classi QUARTE

OGGETTO: Alternanza Scuola/Lavoro classi 4I, 4G, 4F, 4L

Si comunica che gli alunni delle classi in oggetto, saranno impegnati presso le strutture per il progetto di alternanza scuola lavoro nelle seguenti date:

CLASSE 4F	dal 1 Febbraio c.a. al 5 Febbraio c.a. (compresi)
CLASSE 4G	dal 8 Febbraio c.a. al 12 Febbraio c.a. (compresi)
CLASSE 4I	dal 15 Febbraio c.a. al 20 Febbraio c.a. (compresi)
CLASSE 4L	dal 22 Febbraio c.a. al 26 Febbraio c.a. (compresi)

Pertanto gli alunni si recheranno con i propri mezzi presso le strutture comunicate dai docenti referenti ai singoli gruppi classe.

Unitamente alla presente circolare vengono distribuite le autorizzazioni che dovranno essere riconsegnate ai docenti referenti tramite i rappresentanti di classe, debitamente compilate e firmate, entro e non oltre il VENERDI 15 /1/2016



La Dirigente Scolastico

Prof.ssa Silvia Bassi

Alternanza S/L ANNO SCOLASTICO 2015 2016

AZIENDA	4F Dal 1-2 al 5-2	4°G Dall'8-2al 12-2	4°I Dal 15-2 al 20-2	4°L dal 22-2 al 26-2
Sacra Famiglia	Paparello Troni Di Cesare Bilardello Crivellente Carbonoli Cassamagnago Giangregorio	Puliafito Cavallari Manachou Cristiano Ermacora Berasi Bezzi Di lauro Sinesi Tagliabue Carozzi Foglia	Vizzielli Centore Pintus Rossi D'Amore Ruggeri Fazzini Lushakaj Fina De Stefano Tenca Luvie Orlandi	Alberico Del Vincio Mercadante Zucchelli Callegaro Salomoni Castellano Bernini Berardi Esterio
Don Gnocchi	Fontana Iraci Brazzoli D'Addessa De Pace	Rognoni Locatelli Cossa Gaudioso Mahmoudi Giallella		
Centro Diurno per Anziani Trezzano	Panarelli Oliverio Ghiringhelli	Tomasoni Filorimo Rocchi Zheng	Gallotti Di Biase Vaira Crociani Martino Lionetti	Sergi Ficara Accardo Galli Doicar Petroccione
Casa Famiglia .A77	Giani Holban Corsaro		Pecchia Zummarraga Tenca De Stefano	Cellitti Origgi Gardella
CSE Corsico	Barbera			

Indirizzi Strutture Ospitanti

SACRA FAMIGLIA piazza Monsignor Moneta – Cesano Boscone

DON GNOCCHI via Capecelato 66 MI

CENTRO DIURNO PER ANZIANI TREZZANO via Boito 6 Trezzano s N.

CENTRO SOCIO EDUCATIVO CORSICO via Leonardo da Vinci Corsico

CASA FAMIGLIA A 77 via Ponti21 autobus 325 per Romolo penultima f.ta.o Mtro Lotto, bus 49

REFERENTI

SACRA FAMIGLIA. Dott.Fustella 34825111286

DON GNOCCHI .Dott.ssa Mary Pegola 3382446566

CENTRO DIURNO PER ANZIANI TREZZANO Dott.ssa De Luca0248418265 3480166471

CENTRO SOCIO EDUCATIVO PER DISABILI CORSICO dott.ssaAntonella Ricciardi

024401374

CASA FAMIGLIA A77 Eena Giacomelli 028132069



**PATTO FORMATIVO STUDENTE
MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITÀ DI ALTERNANZA SCUOLA LAVORO**

Il/a sottoscritto/a
nato/a.....il.....residente a.....in
via/piazza..... frequentante la classe
.....sez..... in procinto di frequentare attività di alternanza
scuola lavoro nel periodo dal al presso la struttura ospitante
..... e dal
..... alpresso la struttura ospitante
.....

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 alternanza scuola lavoro 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 questoperiodo;
- 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 alternanza 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 alternanza;
- 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;
- di essere a conoscenza che l'esperienza di alternanza scuola lavoro 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 alternanza scuola lavoro che per la permanenza nella struttura ospitante.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di alternanza scuola lavoro;
- 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 alternanza scuola lavoro 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 alternanza scuola lavoro;
- ad adottare per tutta la durata delle attività di alternanza 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 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 progetto.

Firma