

ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE  
Guglielmo Marconi

Verona

Sede P.le R. Guardini, 1 - 37138 Verona 045-8101428/498/648 fax 045-573497 -  
Codice fiscale: 80020540235 Cod. min.le VRTF03000V e-mail: VRTF03000V@istruzione.it  
sito web: [www.marconiverona.edu.it](http://www.marconiverona.edu.it)  
Elettronica e Elettrotecnica, Informatica e Telecomunicazioni, Trasporti e Logistica

---

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AI PERCORSI PER LE  
COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO - PCTO  
PROGETTO FORMATIVO**

(Rif. Convenzione Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ - dato a cura della scuola)

**Periodo in Azienda dal**  **al**

Studente / Studentessa

nato/a  il

residente a

in via/piazza

frequentante la classe  Sezione

numero cellulare studente (per comunicazioni)

indirizzo mail

\* \* \* \* \*

L'I.T.I. "G. MARCONI", nel rispetto dell'Art.1 comma 784 della Legge 30 dicembre 2018, della Legge 107/2015 e del Piano Triennale dell'Offerta Formativa, organizza l'attività di organico collegamento e raccordo con il mondo del lavoro, visto come luogo di apprendimento, denominata P.C.T.O.

L'iniziativa è attivata anche in collaborazione con la Camera di Commercio di Verona. La partecipazione al progetto è subordinata all'accettazione dei seguenti punti:

- a) l'attività di tirocinio non è in alcun modo retribuita da parte del soggetto ospitante;
- b) l'attività di tirocinio non consente di esercitare alcun diritto per un'eventuale futura continuazione del rapporto di lavoro;
- c) in base al DM. n.142 del 25 Marzo 1998 l'attività di tirocinio non è configurabile come rapporto di lavoro.

Questo Istituto scolastico estende gratuitamente la copertura assicurativa INAIL in caso di infortunio e di Responsabilità Civile (*compagnia Unipol-Sai Assicurazioni: polizza infortuni e polizza RC n.175188774*), pertanto il soggetto ospitante non deve sottostare ad alcuna incombenza giuridica e/o economica poiché già soddisfatte dall'Istituto.

Per informazioni sul percorso formativo fare riferimento al Tutor scolastico, per esigenze amministrative rivolgersi alla Sig.ra Antonietta Nardella (*Ufficio PCTO*) ovvero al prof. Salvatore Valenza (*referente PCTO - e-mail: [pcto@marconiverona.edu.it](mailto:pcto@marconiverona.edu.it)*).

\* \* \* \* \*

## DATI AZIENDA OSPITANTE

*(Inserire in maniera dettagliata e ben leggibile le informazioni richieste)*

RAGIONE SOCIALE:

### Sede Legale:

Comune , prov.

Cap  Indirizzo:

Partita Iva/ Codice Fiscale

Codice Ateco  - Anno costituzione  - N. Dipendenti

### Sede svolgimento Stage:

Comune , prov.

Cap , Indirizzo

Telefono  - fax

e-mail azienda

sito web aziendale

**SETTORE di attività**

## TUTOR AZIENDALE

Nome e Cognome

E-mail Tutor Aziendale

Tel. Cellulare

Ruolo

nato a  prov.  il

codice fiscale

## TUTOR SCOLASTICO

prof.

e-mail:

## Tempi di realizzazione del periodo di apprendimento presso il soggetto ospitante

- dal  al  per n. complessivo di ore

nei giorni:

dalle ore  alle ore

nei giorni:

dalle ore  alle ore

nei giorni:

dalle ore  alle ore

- con possibilità di **spostamenti/trasferte** presso altre sedi/cantieri:

– località:

– giorni:

– dalle ore  alle ore

- per le seguenti motivazioni:

## Obiettivi e modalità di svolgimento dei Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento

- Ampliare e rafforzare le competenze tecnico professionali acquisite durante il percorso formativo;
- Acquisire conoscenze e informazioni per ampliare le capacità di agire, di scegliere e decidere nella realtà, sia per l'inserimento nel mondo del lavoro, che per l'eventuale prosecuzione degli studi;
- Raggiungere specifiche abilità operative;
- Integrare il percorso formativo con esperienze aggiornate e stimolanti da acquisire in contesti lavorativi;
- Prendere contatto con la realtà del mondo del lavoro, acquisire maggiore consapevolezza mediante l'inserimento nella vita attiva attraverso la conoscenza delle problematiche dell'organizzazione aziendale e delle tecnologie utilizzate.

- Gli esiti degli apprendimenti conseguiti in contesto lavorativo saranno riconosciuti dai docenti del consiglio di classe con ricaduta nei voti relativi alle discipline coinvolte e alla condotta.
- Il monitoraggio dell'esperienza sarà a cura del tutor aziendale e del tutor scolastico.

**Attività principali da svolgere:**

- Osservazione di attività e processi lavorativi inerenti l'organizzazione aziendale;
- Affiancamento e supporto per semplici operazioni; esecuzione di mansioni di limitata difficoltà;
- Informazione e formazione sulla sicurezza specifica riferita al settore lavorativo in cui si svolge l'attività dei PCTO;
- Svolgimento di compiti e incarichi coerenti con le conoscenze, le abilità e le capacità tecniche possedute dallo studente.

**COMPITI DA SVOLGERE:**


Data

Firma Studente

Firma del Tutor Scolastico

Firma del Tutor Aziendale

Timbro Azienda

-----

**Firma Genitore o esercente la potestà genitoriale (se alunno minorenni)**

Il sottoscritto  soggetto esercente la potestà genitoriale dell'alunno/a dichiara di aver preso visione di quanto riportato nel presente documento e di autorizzare lo/la studente/ssa  a partecipare alle attività previste dal progetto.

Data

Firma genitore