



LICEO SCIENTIFICO STATALE "F. BUONARROTI" PISA  
L.go C. Marchesi – Tel. 050-570339 fax 050-570180  
E-Mail pips04000g@istruzione.it

## **PROGETTO FORMATIVO PER LE ATTIVITA' DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO**

Convenzione sottoscritta tra l'Istituto scolastico Liceo Scientifico "F. Buonarroti" di Pisa  
(codice fiscale 80007050505) in qualità di soggetto promotore

e  
(P.I./C.F.) in qualità di soggetto ospitante, in data \_\_\_\_\_ protocollo n. \_\_\_\_\_

### **DATI STUDENTE**

Tirocinante  
Luogo e data di nascita  
Residente in via  
Città  
CAP  
Codice fiscale  
Tel: \_\_\_\_\_ cell: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
iscritto alla classe \_\_\_\_\_

POLIZZA INFORTUNI N. POLIZZA GLOBALE N. POLIZZA R.C.T. N. della .....

### **STRUTTURA DELL'AZIENDA/ENTE CHE OSPITA LO STUDENTE**

Denominazione:  
Ragione Sociale:  
Indirizzo sede legale:  
Indirizzo sede operativa:  
Tel: fax: \_\_\_\_\_

### **DATI TUTOR DELLA STRUTTURA PROPONENTE ED OSPITANTE**

#### ***Tutor del soggetto promotore:***

cognome e nome:  
Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

#### ***Tutor della struttura ospitante:***

cognome e nome:  
Tel: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_

### **OBIETTIVI DELL'ATTIVITA' DI ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO**

Breve descrizione dell'attività:

Competenze da acquisire al termine del periodo di svolgimento dell'attività:

### **MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DI ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO**

Sede di svolgimento prevalente:

Indirizzo: \_ \_ cap:  
Comune: \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_

**Eventuale altra sede di svolgimento:**

Indirizzo: \_ \_ cap:  
Comune: \_\_\_\_\_Pisa \_\_\_\_\_  
Tel: \_\_\_\_\_

**Durata del tirocinio:**

Periodo di svolgimento:  
Ore totali:

Durante lo svolgimento del tirocinio lo studente è tenuto a:

- a) svolgere le attività previste dal progetto formativo, osservando gli orari e rispettando l'ambiente di lavoro;
- b) seguire le indicazioni dei tutori e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- c) rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- d) rispettare gli obblighi di riservatezza circa informazioni di cui venga a conoscenza durante lo svolgimento dell'attività di alternanza scuola/lavoro e non utilizzare tali informazioni a fini privati.
- e) Rispettare le norme in materia di sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro sulle quali sia stato adeguatamente informato

Data

Il tutor della struttura proponente:

\_\_\_\_\_

Per l'ente ospitante

Il tutor della struttura ospitante:

\_\_\_\_\_

LA DIRIGENTE SCOLASTICA  
Dott.ssa Mariangela Chiapparelli  
(la firma è omessa ai sensi dell'art.3, D.Lgs. 12/02/1993 n.39)

Firma del tirocinante e del genitore se minorenne

\_\_\_\_\_