|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PROGETTO FORMATIVO ALTERNANZA SCUOLA - LAVORO | | | | | | | | | | | | | | | |
| Convenzione tra l’Istituto Superiore …………… e l'Università di Parma | | | | | | | | | | | | | | | |
| attivata il  ……… | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dati Anagrafici Studente | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nome e Cognome | | | | |  | | | | | | | | | | |
| nato a | |  | | | | | il |  | | | Cod. fisc. | | |  | |
| residente a | | | |  | | | | | | | | Pr. |  | | |
| Via |  | | | | | | | | | | | | cap. | |  |
| Tel. | | |  | | | Cell. |  | | | e-mail | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | Classe | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Riferimenti assicurativi | | | | | | | | | | | | | | | |
| - Infortuni sul lavoro INAIL: assolta in base agli artt. 4 e 119 del T.U. 1124/1965 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Polizza infortuni  -Respons. civile | | | | | .  . | | | | Compagnia: .  Compagnia: . | | | | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dati Soggetto Promotore | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Istituto Superiore | | | . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| con sede in | . | | | | | | | Pr. | | | . | Via | | | . | | | | | | | | | | |
| Codice Fiscale | | |  | | | Dirigente Scolastico Prof. | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dati Soggetto Ospitante | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Università degli Studi di Parma - Via Università, 12 Parma - CAP 43121 - C.F. 00308780345 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dati Struttura Ospitante sede del percorso formativo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Il percorso formativo di alternanza scuola-lavoro verrà svolto presso le seguenti strutture | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dipartimento di Scienze Matematiche, Fisiche e Informatiche - Università degli Studi di Parma | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INDIRIZZO dipartimento SMFI (Fisica) | | | | | | | Plesso di Fisica Parco Area delle Scienze 7/a 43124 Parma | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tutor Interno e Tutor esterno | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tutor interno  (soggetto promotore): | | | | | Prof. | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| e-mail | | | | |  | | | | | | | | | | tel. | |  | | | |
| Tutor esterno  (soggetto ospitante): | | | | | Prof. | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| e-mail | | | | |  | | | | | | | | | | tel. | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Durata del percorso formativo e orario settimanale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Il percorso si svolgerà:  (la sosta pranzo avrà luogo dalle 13 circa alle 14.30 circa con interruzione di 1.5 ore dell’attività e firma dell’uscita e rientro degli studenti ) | | | | | | | | | | | dal | | | | | al | |  | | | | | | | |
| Orario dell’attività svolta in presso DiFeST[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | |  |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  | | | | |  |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |  | |
|  | |  | |  | | | | |  |  | | |  | | | | | |  | |  | |  |  | |
| . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Formazione sulla sicurezza . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Specificare se la scuola ha proposto un corso sulla sicurezza nei luoghi di lavoro si no | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| In caso affermativo specificare di seguito il numero di ore: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| per la segurente tipologia di rischio: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Specificare se il percorso prevede un corso integrativo sulla sicurezza nei luoghi di lavoro si no | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| In caso affermativo specificare di seguito il numero di ore: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| . . | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contenuti, obiettivi e modalità di svolgimento del percorso formativo[[2]](#footnote-2) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Firme* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Firma dello studente | | | | | | | | | | | | | | Firma del genitore (in caso di studente minore) | | | | | | | | | | | |
| Firma Tutor interno | | | | | | | | | | | | | | Firma Tutor esterno/i | | | | | | | | | | | |
| DATA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. Qualora il monte ore settimanale in sede sia inferiore alle 35 ore , o comunque al n. di ore di alternanza concordate con la Scuola, specificare nel riquadro successivo che, a completamente dell’attività svolta in sede, saranno assegnati allo studente compiti da svolgere in autonomia che i tutor monitoreranno e verificheranno, quale parte integrante del percorso formativo. [↑](#footnote-ref-1)
2. specificare se l'attività potrà prevedere uscite dalla struttura ospitante e specificare che, in tal caso, verranno comunicate anticipatamente per iscritto al tutor interno. [↑](#footnote-ref-2)