

**OGGETTO: ADESIONE ALLE ATTIVITÀ PCTO (Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento ex Alternanza Scuola Lavoro) - A.S. 2024/2025.**

Il sottoscritto, in qualità di legale rappresentante dell'azienda sotto indicata, si impegna ad accogliere presso le sue strutture N° \_\_\_\_\_ alunni da impiegare presumibilmente nei seguenti settori/uffici/reparti:

► **ISTITUTO PROFESSIONALE classi terze** con competenze in ambito:

manutenzione/assistenza tecnica

periodo: dal 10 febbraio al 22 febbraio 2025

► **ISTITUTO TECNICO e PROFESSIONALE classi quarte** con competenze in ambito:

meccanico

elettronico

biotecnologie  
ambientali o sanitarie

informatico

manutenzione  
assistenza tecnica

periodo: dal 3 giugno al 28 giugno 2025

► **LICEO ARTISTICO classi quarte** con competenze in ambito

grafico/promozionale

audiovisivo/fotografico

design/progettazione

web/gestionale

periodo: dal 9 giugno al 28 giugno 2025

**Orario di accesso ai locali:**

mattina: dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_, pomeriggio: dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

nei giorni da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (es: da lunedì a sabato)

**Il D.V.R. è presente in azienda** (obbligatorio mettere una X sulla voce interessata):  Sì  No

**Si ricorda che le aziende a rischio "alto" hanno l'obbligo di formazione sui rischi specifici della durata di quattro ore prima dell'inserimento dell'alunno in azienda.**

**Dati dell'Azienda/Ente**

Ragione sociale \_\_\_\_\_

**Sede legale:** comune \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Sede operativa** (se diversa dalla sede legale): \_\_\_\_\_

**Dati del Legale Rappresentante**

Cognome e nome \_\_\_\_\_, Codice fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

**Dati del Tutor aziendale**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Tel./Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

firma del Legale Rappresentante

## **PARTE RISERVATA ALLA SCUOLA**

### Parte riservata alla compilazione del TUTOR scolastico

**Prof/ssa**

Sulla base dell' **ADESIONE ALLE ATTIVITÀ PCTO** pervenuta da parte del legale rappresentante dell'azienda:

\_\_\_\_\_

situata a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

il Tutor scolastico si impegna ad inviare i seguenti alunni :

Cognome	Nome	Classe

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

*IL TUTOR SCOLASTICO*

\_\_\_\_\_