



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA
ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "R. CARTESIO"
Via San Martino Annunziata, 21 00035 Olevano Romano C.F. 93008750585-C.M. RMIS02800X
email: rmls02800x@istruzione.it pec: rmls02800x@pec.istruzione.it
sito: www.iscartesio.gov.it
SCUOLE ASSOCIATE
LICEO SCIENTIFICO "R. CARTESIO" OLEVANO ROMANO TEL 06121126140 FAX 069563775
I.T.I.S. "G. BOOLE" via F. NENNI s.n.c. GENAZZANO TEL 06121126480 FAX 0695570047



PROGETTO FORMATIVO

(allegato alla Convenzione)

Istituto Scolastico

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE "R. Cartesio" con sede nel Comune di Olevano Romano (RM) in Via S.Martino Annunziata 12, Codice Meccanografico RMIS02800X, rappresentato da Gianfranco Trombetta nato/a a Subiaco il 01/01/1960 in qualità di RAPPRESENTANTE LEGALE

Studente in PCTO

Cognome _____ Nome _____ nato a _____ il _____
Codice Fiscale _____ frequentante la Classe _____ Sez. _____

Soggetto Ospitante

Denominato _____ con sede legale nel Comune di _____
(Provincia di _____) in VIA _____ N. _____ CF/P.IVA _____, rappresentato da _____ nato/a a _____ il _____ in qualità di RAPPRESENTANTE LEGALE

Tutor individuato dal soggetto Ospitante

Cognome _____ Nome _____ nato a _____ il _____
Codice Fiscale _____ Qualifica _____ Telefono _____ Email _____

Sede di svolgimento del PCTO

Via _____ N. _____ Comune di _____ (Provincia di _____) cap _____
Telefono _____ Email _____

Estremi identificativi delle assicurazioni

Infortuni sul lavoro:

- Assicurazione INAIL – vedasi Circolare INAIL n. 44 del 21/11/2016 – Legge 107 del 13/07/2015 commi 33, 34 – gli studenti impegnati nei percorsi PCTO ricevono la copertura per i rischi legati a tale attività mediante il sistema di gestione in conto Stato.

Responsabilità civile:

- Assicurazione stipulata con “BENACQUISTA ASSICURAZIONI SNC” Via del Lido, 106 – 04100 Latina (LT)
N° polizza 31472/33897/EQ

Tempi di accesso ai locali aziendali

Dalle ore _____ alle ore _____

Giorni di accesso ai locali aziendali

Da _____ a _____

Periodo di svolgimento del percorso di PCTO

Dal _____ al _____

Attività da affidare al tirocinante

NOTE:

Luogo e data

Istituto di Istruzione “ R. Cartesio”

.....

.....

Ente accogliente

.....

Tirocinante / Soggetto esercente la potestà genitoriale

.....