

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto Tecnico Statale Commerciale e per Geometri
"Galiani - de Sterlich" CHIETI

_ l _ sottoscritt_ _____

nat _ a _____ il _____

residente a (paese/città, Via, n° civico) _____

alunn_ della classe _____ n.° telefonocellulare _____,

CHIEDE

di poter partecipare all'attività di Alternanza Scuola/Lavoro nel periodo _____ per n. ore:
scolastico / estivo

almeno 50 ore

100 ore

oltre 100 ore

A tal fine

DICHIARA

1. di essere a conoscenza del fatto che l'attività non costituisce rapporto di lavoro;
2. di essere a conoscenza del fatto che raggiungerà con propri mezzi la sede della attività;
3. di essere a conoscenza del fatto che durante lo svolgimento del tirocinio l'attività di formazione ed orientamento sarà seguita e verificata da un tutor aziendale in veste di responsabile didattico - organizzativo e da un tutor scolastico con funzioni di raccordo fra scuola e mondo del lavoro;
4. di esonerare la scuola dalla responsabilità per eventuali infortuni che dovessero derivare dall'inosservanza delle prescrizioni impartite dai tutor.

Dichiara di avere già preso contatto con:

Azienda o Studio professionale (soggetto ospitante):

Indirizzo:

Codice Fiscale (del soggetto ospitante):

Nome e cognome rappresentante legale

Codice Fiscale del Rappresentante Legale

n. dipendenti: _____

Nome persona di riferimento:

Telefono: _____

Data inizio stage se concordata:

_____ firma dell'alliev__

_____ firma del genitore
per presa visione e autorizzazione
(obbligatoria per i minorenni)