

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' ALLA PARTNERSHIP

SUI PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E L'ORIENTAMENTO

Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "E. DE NICOLA"

Il sottoscritto _____, nato a _____
il ___/___/_____, CF _____ titolare / legale rappresentante
dell'Azienda / Ente / Studio Professionale _____
Cof.Fis / P.IVA _____ **dichiara la propria disponibilità a partecipare come
soggetto partner** a progetti di formazione degli studenti nell'ambito dei PCTO (percorsi per le
competenze trasversali e l'orientamento, ex alternanza scuola-lavoro L.107/2015) nella modalità
del **Project Work**.

Prende atto che ogni altro aspetto del project work, compreso l'impegno del soggetto partner,
sarà oggetto di apposita **convenzione** con l'Istituto De Nicola e successivamente sarà meglio
definito nel **progetto formativo** dell'intero gruppo di studenti coinvolti.

Al fine di poter inserire i dati nell'apposito archivio dell'istituto scolastico per la stesura dei
documenti su citati (convenzione e progetto formativo) necessari per attivare i PCTO, si acclude
scheda informativa e documento di valutazione dei rischi.

luogo e data

firma del rappresentante legale

*Da compilarsi nel caso si tratti di nuova collaborazione con l'istituto scolastico
o nel caso in cui i dati fossero cambiati nell'ultimo triennio.*

SCHEMA INFORMATIVA

DATI RIFERITI ALL'AZIENDA/ENTE <i>* DATI OBBLIGATORI</i>	
Denominazione/Ragione sociale*	
Indirizzo* (sede legale)	
Comune e CAP*	
Tel.*	
Indirizzo (sede operativa se diversa)	
E-Mail*	
Settore di attività	
Codice ATECO	
N° lavoratori	
RSPP	
Tutor aziendale e ruolo professionale*	
* Contatti tutor aziendale, telefono _____ email _____	

_____, __/__/____

Il Titolare / Tutor Aziendale