



ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE

"Majorana - Fascitelli"

Corso Risorgimento, 353 – 86170 Isernia

Telef. 0865/414128 – 414284 Fax 0865/413856

<http://www.isismajoranafascitelli.gov.it>

e-mail: isis01200r@pec.istruzione.it; isis01200r@istruzione.it



AVVISO N. 382

Isernia, 8 maggio 2015

Agli alunni interessati

**OGGETTO: Progetto "Alternanza Scuola-Lavoro" a.s. 2014/15 –
Attivazione stage formativi estivi.**

Gli studenti delle **classi III e IV di Istituto IN ELENCO**, cui è consegnata **prima parte della documentazione** necessaria per attivare proprio stage formativo, dovranno riportare documentazione stessa debitamente compilata e firmata nelle parti richieste (in duplice copia), **INDICANDO** anche Ente/Agenzia/Istituzione/altro in cui scelgono di effettuare lo stage formativo **entro la data perentoria del 16 maggio 2015.**

SI RICORDA che lo stage deve avere la **durata di 60 ore massimo**, da espletarsi secondo un libero calendario da concordare con il tutor dell'Organismo pubblico/privato in cui si è accolti, ma da concludersi comunque **entro la data del 31 agosto 2015**, termine dell'anno scolastico corrente, a **partire** dalla data del **15 giugno 2015.**

Di seguito un elenco di Enti/Agenzie/Istituzioni/altro ove poter svolgere il proprio stage formativo:

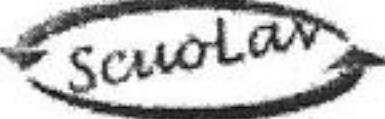
- Camera di Commercio di Isernia
- Archivio di Stato - Isernia
- Comune di Isernia - Biblioteca-Archivio "M. Romano"
- Provincia di Isernia - Biblioteca provinciale
- Biblioteche, centri studi, associazioni culturali del territorio di appartenenza
- associazioni di volontariato
- Comune di residenza dello studente
- Studi privati (commercialisti, avvocati, ingegneri, medici, laboratori, farmacie, etc.)
- esercizi commerciali
- INPS ISERNIA
- ASREM
- agenzie di viaggio
- **ALTRO (PER LE CLASSI IV in particolare - stage formativo promosso dalla Camera di Commercio di Isernia 15-30 giugno 2015 secondo calendario in definizione).**

Per ogni necessaria spiegazione/indicazione e per ogni altra indispensabile informazione, non esitate a contattare la **prof.ssa Olimpia Testa**, tutor scolastico del Progetto di Alternanza, direttamente o all'indirizzo di posta elettronica olimpiatesta62@alice.it.

Il Referente
Prof.ssa Ida DI IANNI



Il Dirigente Scolastico
Dott. Eugenio Silvestre

	ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE "Majorana-Fascitelli" - ISERNIA PROGETTO ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	 Anno Scolastico 2014-2015
PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO		

NOTA: Progetto formativo con definizione degli obiettivi formativi/orientativi

Nominativo studente: frequentante la classe

Nato a: il

Residente in: indirizzo

Codice Fiscale

Attuale condizione: Studente scuola secondaria superiore

(barrare se trattasi di portatore di handicap) si no

Azienda ospitante:

Sede del tirocinio (stabilimento/reparto/ufficio)

Tempi di accesso ai locali aziendali (mattina)...../(pomeriggio).....

Periodo del tirocinio dal al

Tutor (indicato dal soggetto promotore) Prof.ssa Olimpia Testa

Tutor Aziendale

Polizze assicurative:

- Responsabilità civile polizza: n. 102613335 **UnipolSai – Agenzia di Isernia**
- Infortuni polizza n. 102613332 **UnipolSai – Agenzia di Isernia**

Obiettivi e modalità del tirocinio

.....

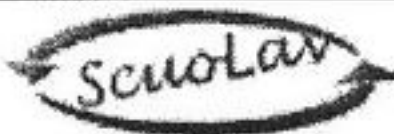
.....

.....

.....

.....

.....

 	ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE "Majorana-Fascitelli" - ISERNIA PROGETTO ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	 Anno Scolastico 2014-2015
PROGETTO FORMATIVO E DI ORIENTAMENTO		

Facilitazioni previste:

.....

Obblighi del tirocinante:

- seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo o altre evenienze;
- rispettare gli obblighi di riservatezza circa processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante sia dopo lo svolgimento del tirocinio;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza.

Firma per presa visione ed accettazione del
tirocinante

Firma del genitore
(per tirocinanti minorenni)

Firma del soggetto promotore

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott. Eugenio SILVESTRE

Firma per l'azienda

data, _____