



**ISTITUTO OMNICOMPRESIVO “D. BORRELLI”
LICEO CLASSICO - SCUOLA DI BASE**

Santa Severina - Roccabernarda (KR)
Via Mattia Preti, 1 - 88832 SANTA SEVERINA (KR)
Codice Univoco di fatturazione elettronica UFJEUS

www.ioborrelli.gov.it

C.F. 91021720791 – Tel. 0962/51055 – Fax 09621783011 – e-mail kric825009@istruzione.it KRPC010002@istruzione.it



**MODULO DI ADESIONE ALLE ATTIVITÀ LABORATORIALI
IN MODALITÀ ALTERNANZA SCUOLA LAVORO**

Il sottoscritto/a nato/a.....il.....residente a.....in via/piazza..... frequentante la classesez..... in procinto di frequentare il percorso di potenziamento-orientamento “Biologia con curvatura biomedica” nel triennio 2018-2021

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del suddetto percorso;
- di accettare incondizionatamente il contenuto del Regolamento deliberato dalla scuola capofila, condiviso dalla nostra istituzione scolastica e consultabile sulla piattaforma web del percorso;
- di essere a conoscenza delle norme comportamentali previste dal C.C.N.L., le norme antinfortunistiche e quelle in materia di privacy;
- di essere stato informato dalle docenti referenti dell’Istituto Prof.ssa Annapaola Pantalena e Prof.ssa Teresa Amoruso;
- di essere consapevole che durante le attività didattiche interne e laboratoriali esterne è soggetto alle norme stabilite nel regolamento degli studenti dell’istituzione scolastica di appartenenza, nonché alle regole di comportamento, funzionali e organizzative della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza che, nel caso si dovessero verificare episodi di particolare gravità, in accordo con la struttura ospitante si procederà in qualsiasi momento alla sospensione delle attività;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al percorso;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative per la permanenza presso strutture sanitarie pubbliche o private in cui effettuare le attività laboratoriali previste dal percorso.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla scuola per lo svolgimento delle attività;
- a seguire le indicazioni dei docenti o dei medici e a fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;

- a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto durante il percorso;
- a raggiungere autonomamente la sede delle strutture sanitarie in cui si svolgerà l'attività laboratoriale;
- ad adottare per tutta la durata delle attività laboratoriali esterne condotte in modalità di alternanza scuola-lavoro le norme comportamentali previste dal C.C.N.L.;
- ad osservare gli orari e i regolamenti interni della struttura ospitante, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Data

Firma studente.....

Il sottoscrittosoggetto esercente la patria potestà dell'alunno..... dichiara di aver preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa a partecipare alle attività previste dal percorso.

Firma