|  |
| --- |
| PROGETTO FORMATIVOPercorsi per le competenze trasversali e per l’orientamento «titolo progetto» |
| Convenzione tra il Liceo Morgagni e …….. |
|  |
| Dati Anagrafici Studente |
| Nome e Cognome  |       |
| nato a |       | il |       | Cod. fisc. |       |
| residente a |       | Pr. |       |
| Via |       | n. |       | cap |       | Classe |       |
| Tel. |       | Cell. |       | e-mail |       |
|  |
| Riferimenti assicurativi |
| - Infortuni sul lavoro INAIL: gestione accentrata INAIL come facenti parte della scuola pubblica |
| - Responsabilità civile: polizza n. | 36399 | Compagnia | Benacquista |  |  |

|  |
| --- |
| Dati Soggetto Promotore |
| Liceo | Morgagni |
| con sede in | Roma | Pr.  | RM | Via | Fonteiana 125 |
| Codice Fiscale | 80208110587 | Dirigente Scolastica  | Prof. ssa Patrizia Chelini |
|  |
| Dati Soggetto Ospitante |
| Nome associazione…………………….. – Via………………………………Città……… C.F……………………….  |
|  |
| Dati Struttura Ospitante sede del percorso formativo |
| Il PCTO verrà svolto presso  |
|  |
| Tutor Interno e Tutor esterno |
| Tutor interno (soggetto promotore): | Prof.ssa |  |
| e-mail |   | tel. |       |
| Tutor esterno (soggetto ospitante): | Dott |  |
| e-mail |  | tel. |  |
|  |
|  |
| Formazione sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro |
| Durata della formazione pregressa erogata dal Liceo Morgagni: ore 4 |
|  |
|  |
| Contenuti, obiettivi e modalità di svolgimento del percorso formativo[[1]](#footnote-1) |
| Presentazione del progetto, obiettivi, ore totali, luogo e modalità di svolgimentoCompetenze sviluppate (competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare; - competenza in materia di cittadinanza; - competenza imprenditoriale; - competenza in materia di consapevolezza ed espressione culturali, da valutare con le apposite schede (vedi allegato)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Contenuti, tempi e modalità

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| data/periodo | luogo | n. ore | sintesi attività |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |   |  |  |

 |
| Attività laboratoriali |
|  |

 |
| ***Modalità di certificazione/attestazione delle competenze*** |
| Compilazione allegato pdf **“SCHEDA DI VALUTAZIONE”** |
|  |
| Firme |
| firma dello studente | firma del genitore (in caso di studente minore) |
| firma tutor interno | firma tutor esterno |
| Roma | Data |

1. specificare se l'attività potrà prevedere uscite dalla struttura ospitante e specificare che, in tal caso, verranno comunicate anticipatamente per iscritto al tutor interno. [↑](#footnote-ref-1)