



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE

Istituto Tecnico per il Turismo, Istituto Professionale Servizi Socio Sanitario-Odontotecnico
Istituto Professionale Servizi per l'Enogastronomia e l'Ospitalità Alberghiera "Giovanni Salvatore"
Sede Centrale- Via Raffaele Delcogliano - Cap 82030 – Faicchio(BN) Telefono: 0824863478 fax: 0824819900
Mail istituzionale: bnis02300v@istruzione.it , Pec: bnis02300v@pec.istruzione.it
Sede Coordinata- Piazza Dei Caduti - Cap 82030 Castelvenere (BN) Telefono : 0824-940154-Fax: 0824 940831
Codice Meccanografico **BNIS02300V** Sito Internet: <http://www.iisfaicchio-castelvenere.edu.it/>

AI DOCENTI

Ai Genitori CLASSI TERZE

Agli alunni CLASSI TERZE

All'Ufficio Alunni

Oggetto: classi terze Percorsi per le Competenze Trasversali e per l'Orientamento (PCTO) Ex ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO (tirocini curriculari)

Per l'organizzazione dell'alternanza si danno le seguenti indicazioni.

1. Il Gruppo di lavoro nell'incontro del 16 settembre 2019 ha definito i tempi dell'alternanza tenendo conto di quanto previsto del POF: l'alternanza viene effettuata dal 01 ottobre al 15 ottobre 2019 per complessive 120 ore distribuite in base al calendario concordato con l'azienda ospitante.
2. Gli alunni, con i loro genitori, compilano il **modello allegato** relativo all'azienda che hanno individuato (se qualche alunno non riesce a individuare l'azienda, l'insegnante referente si adopererà per trovarne una).
3. Tale modello va consegnato al docente di indirizzo (cucina, sala, pasticceria, ricevimento) il quale lo consegna al docente referente.
4. La scuola si occupa della formazione degli alunni sulla sicurezza.
5. Durante il periodo di alternanza il docente tutor prende contatto con l'azienda; se ci sono problemi si rivolge al docente referente o al dirigente.
6. Il tutor interno controlla che la documentazione (convenzione e autorizzazioni) sia completata e lo consegna al docente referente che depositerà gli atti dalla segreteria degli alunni; predispone l'elenco degli stagisti.
7. La **convenzione**, con tutti i modelli allegati **compilati e firmati** dall'azienda e dal genitore ciascuno per la parte di propria competenza, devono essere presentati in segreteria alunni entro il **27/09/2019**; dopo la firma del dirigente, verranno trasmessi dalla segreteria all'azienda tramite l'e-mail fornita dall'azienda stessa.
8. Al termine dell'alternanza l'alunno consegna al docente di indirizzo la valutazione; il consiglio di classe tiene conto di tale valutazione sia nell'assegnazione del voto di condotta che nell'assegnazione dei voti delle discipline coinvolte nell'alternanza.

Agli studenti si rammenta la dimensione curricolare e formativa dell'attività di alternanza e si richiede pertanto impegno e costanza nella partecipazione.

NB: si raccomanda il rispetto dei tempi; se i documenti non sono perfezionati, l'alternanza non può iniziare.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.sa Elena Mazzarelli

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo n. 39/1993

TIROCINIO DI PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO

CLASSE__ TERZA sez. _____

ALUNNO/A _____

PERIODO DI ATTUAZIONE:

(il periodo è unico per tutta la classe ed è indicato dal Consiglio di Classe; crocettare)

- DAL 1 OTTOBRE AL 15 OTTOBRE 2019

SETTORE DEL TIROCINIO (crocettare)

- CUCINA
- SALA
- PASTICCERIA
- RICEVIMENTO

STRUTTURA PRESSO LA QUALE SVOLGERE L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO (tirocinio curriculare):

denominazione: _____

indirizzo _____ città _____

telefono _____ e-mail _____

persona di riferimento nella struttura _____

data _____

firma dell'alunno _____

firma del genitore _____

(il presente modulo va compilato e presentato al docente della materia d'indirizzo – sala, cucina, ricevimento, - **entro il**
__27__/_09__/_2019_)