



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
LICEO STATALE "DEMOCRITO"
CLASSICO e SCIENTIFICO

Viale Prassilla, 79 - 00124 Roma ☎ 06/121123816 – Distretto XXI
e-mail istituzionale: rmps65000q@istruzione.it - PEC: rmps65000q@pec.istruzione.it
indirizzo internet: www.liceodemocrito.edu.it
Cod. Fisc. 97040180586 - Cod. Mecc. RMPS65000Q
Succursale: Largo Theodor Herzl, 51 - 00124 Roma tel. 06/121125065 Fax 06/67666441

Al personale docente
Alle famiglie
Agli studenti e alle studentesse
All'Albo d'Istituto
Al sito web sez. circolari

CIRCOLARE N.290

Oggetto: Calendario PCTO “Inclusione e digitale: best practice europee”

Si comunica agli studenti che il 16/02/2023 ha inizio il ciclo di seminari relativi al PCTO di 30 ore
“Inclusione e digitale: best practice europee”.

I seminari si svolgono in presenza, in orario antimeridiano, dalle ore 10.30 alle 13.00, presso presso
la **facoltà di Economia dell'Università di Roma Tor Vergata** (Via Columbia 2 – 00133 Roma)

Gli studenti e/o le classi che intendono aderire devono inviare il **Patto Formativo** allegato alla
presente circolare e consegnarlo al coordinatore di classe entro e non oltre il 06/02/2023. Lo stesso
deve essere inoltrato in formato PDF a pctodemocrito@liceodemocrito.it

CALENDARIO DETTAGLIATO DEGLI EVENTI

16 Febbraio 2023 – ore 10.00-13.00 - Sala del Consiglio

Gender e inclusione nella didattica universitaria

3 Marzo 2023 – ore 10.00-13.00 - Aula TL

Didattica blended e best practice per la gestione di una didattica inclusiva

17 Marzo 2023 – ore 10.00-13.00 - Aula TL

Accessibilità e digitalizzazione del patrimonio culturale e archeologico

31 Marzo 2023 – ore 10.00-13.00 - Aula TL

Mobilità virtuale e opportunità per l'inclusione degli studenti

6 Aprile 2023 – ore 10.00-13.00 – Sala del Consiglio

Inclusione, sostenibilità e open business

27 Aprile 2023 – ore 10.00-13.00 - Aula TL

Workshop con la presentazione dei progetti realizzati dagli studenti

In allegato il Patto formativo

Roma, 08/02/2023

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Angela Gadaleta

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 co. 2 D. lgs n. 39/93



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO

UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**LICEO STATALE "DEMOCRITO"
CLASSICO e SCIENTIFICO**

Viale Prassilla, 79 - 00124 Roma ☎ 06/121123816 – Distretto XXI

e-mail istituzionale: rmps65000q@istruzione.it - PEC: rmps65000q@pec.istruzione.it

indirizzo internet: www.liceodemocrito.edu.it

Cod. Fisc. 97040180586 - Cod. Mecc. RMP65000Q

Succursale: Largo Theodor Herzl, 51 - 00124 Roma tel. 06/121125065 Fax 06/67666441

**PATTO FORMATIVO STUDENTE
MODULO DI ADESIONE AI PERCORSI PCTO**

Il/a sottoscritto/a..... nato/a..... il.....residente
a.....in via/piazza..... frequentante la classe
.....sez..... in procinto di frequentare un percorso per le competenze trasversali e per l'orientamento
(di seguito denominate PCTO) dal titolo **"Inclusione e digitale: best practice europee"** che si svolgerà
in presenza presso la facoltà di Economia dell'Università di Roma Tor Vergata (Via Columbia 2 –
00133 Roma), nel periodo compreso tra il 16/02/2023 e il 27/04/2023

DICHIARA

- di essere a conoscenza che le attività che andrà a svolgere costituiscono parte integrante del percorso formativo;
- di essere a conoscenza che la partecipazione al progetto di PCTO non comporta alcun legame diretto tra il/la sottoscritto/a e la struttura ospitante in questione e che ogni rapporto con la struttura ospitante stessa cesserà al termine di questo periodo;
- 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 dal Tutor formativo esterno in merito ai rischi aziendali in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. 81/08 e successive modificazioni;
- di essere consapevole che durante i periodi trascorsi nei PCTO è soggetto/a 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 dell'esperienza di PCTO;
- di essere a conoscenza che nessun compenso o indennizzo di qualsiasi natura gli è dovuto in conseguenza della sua partecipazione al programma di PCTO;
- di essere a conoscenza che detta esperienza non comporta impegno di assunzione presente o futuro da parte della struttura ospitante;
- di essere a conoscenza delle coperture assicurative sia per i trasferimenti alla sede di svolgimento delle attività di PCTO che per la permanenza nella struttura ospitante.

SI IMPEGNA

- a rispettare rigorosamente gli orari stabiliti dalla struttura ospitante per lo svolgimento delle attività di PCTO;
- a seguire le indicazioni dei tutor e fare riferimento ad essi per qualsiasi esigenza o evenienza;
- ad avvisare tempestivamente sia la struttura ospitante che l'istituzione scolastica se impossibilitato a recarsi nel luogo del tirocinio;
- a presentare idonea certificazione in caso di malattia;
- a tenere un comportamento rispettoso nei riguardi di tutte le persone con le quali verrà a contatto presso la struttura ospitante;
- a completare in tutte le sue parti, l'apposito registro di presenza presso la struttura ospitante;
- a comunicare tempestivamente e preventivamente al coordinatore del corso eventuali trasferte al di fuori della sede di svolgimento delle attività di PCTO per fiere, visite presso altre strutture del gruppo della struttura ospitante ecc.;
- a raggiungere autonomamente la sede del soggetto ospitante in cui si svolgerà attività di PCTO;
- ad adottare per tutta la durata delle attività di alternanza le norme comportamentali previste dal C.C.N.L., ad osservare gli orari e i regolamenti interni dell'azienda, le norme antinfortunistiche, sulla sicurezza e quelle in materia di privacy.

Data.....

Firma studente

I sottoscritti soggetti esercenti la responsabilità genitoriale sull'alunno minore dichiara di avere preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa a partecipare alle attività previste dal progetto.

In Roma,

Gli esercenti la responsabilità genitoriale

Firma

Firma

OPPURE

Il/la sottoscritto/sottoscritta.....soggetto esercente la responsabilità genitoriale sull'alunno minore dichiara di avere preso visione di quanto riportato nella presente nota e di autorizzare lo/la studente/ssa a partecipare alle attività previste dal progetto-

Dichiara, altresì, di essere stato delegato/a da.....soggetto coesercente la responsabilità genitoriale sull'alunno indicato a sottoscrivere anche per suo conto l'autorizzazione in argomento.

In Roma,.....

Il soggetto esercente la responsabilità genitoriale sull'alunno minore.....anche per il coesercente la responsabilità genitoriale

Firma.....