



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE "G. GOVONE"
 LICEO CLASSICO "G. Govone" - LICEO ARTISTICO "P. Gallizio"
 Via Teobaldo Calissano n. 8 - 12051 ALBA (CN)
 Tel. 0173 440152 - Fax 0173 228286



e-mail: cnis00700t@istruzione.it
 Codice Fiscale 8100183041

PEC: cnis00700t@pec.istruzione.it
 Codice Istituto CNIS00700T

PROGETTO ALTERNANZA SCUOLA – LAVORO

Il/La sottoscritto/a _____
 Frequentante la classe _____ dell' IIS "Govone" di Alba, in stage
 formativo presso _____ dal _____ al _____

SI IMPEGNA

1. a rispettare la legge sulla privacy in merito ad eventuali dati acquisiti durante l'attività lavorativa;
2. a rispettare l'orario di lavoro stabilito dall'ente /azienda ospitante;
3. a rispettare la normativa prevista dalla Legge

Alba, _____ Firma dello studente _____

PROGETTO ALTERNANZA SCUOLA - LAVORO

Il/La sottoscritto/a _____ frequentante la
 classe _____ dell' IIS "Govone" di Alba

DICHIARA di aderire al progetto alternanza scuola – lavoro approvato dal Consiglio di
 classe.

MODALITA' DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

- lo studente effettuerà l'attività di alternanza scuola/lavoro dal _____ al _____
- l'attività si svolgerà secondo l'orario di lavoro stabilito dall'ente o azienda ospitante
- durante il periodo di stage un docente dell'Istituto manterrà i contatti con il tutor aziendale
- durante l'attività di stage lo studente sarà tenuto a svolgere le varie attività proposte, incluse eventuali uscite sul territorio
- durante tutto il periodo lavorativo lo studente è coperto da garanzia assicurativa a carico dell' IIS "Govone" di Alba con polizza n° 2016/05/2664532 Compagnia: Reale Mutua specificatamente estesa alle attività di stage .

Il/La sottoscritto/a _____ genitore di

Preso atto delle modalità di svolgimento del progetto di alternanza scuola – lavoro
 AUTORIZZA la partecipazione del/la figlio/a all'attività
 Alba _____

(firma del genitore o di chi ne fa le veci)

 (firma dello studente)