



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

I.T.S. "G. QUARENCHI"

VIA EUROPA, 27 – 24125 BERGAMO

Tel. 035/319.444 – Fax 035/311.704

E-mail: bglt02000t@istruzione.it – bglt02000t@pec.istruzione.it

www.isisquarengi.gov.it – C.F. 80028560169

Circolare n. 327

Prot. n. 2642/A40a

Bergamo, 19/04/2017

AGLI STUDENTI DELLE CLASSI TERZE E QUARTE
E AI LORO GENITORI
TUTOR ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO
COORDINATORI DELLE CLASSI TERZE E QUARTE
DSGA
SITO

OGGETTO: Estate in Alternanza - a.s. 2016-2017

Le nuove disposizioni del decreto legislativo approvato il 7 aprile 2017, insieme agli altri attuativi della legge 107/15 prevedono che **dall'anno scolastico 2018/19**, per accedere alla prova di Maturità uno dei requisiti è anche lo svolgimento dell'attività di alternanza scuola-lavoro secondo quanto previsto dall'indirizzo di studio.

Si raccomanda quindi agli alunni delle classi terze (con particolare importanza) e quarte di individuare Enti pubblici, imprese del settore edile e studi professionali per proseguire l'attività di alternanza Curricolare durante il periodo estivo.

Si raccomanda di indicare fin da subito le date di inizio e fine tirocinio, sarebbe inoltre opportuno un periodo di svolgimento di almeno **tre settimane** per meglio integrarsi con le attività proposte.

Gli alunni che non riuscissero a trovare alcun riferimento lavorativo, sono invitati a prendere contatto direttamente con il prof. Callegaretti, entro e non oltre il 5 maggio 2017, chiarendo sin d'ora che non possiamo garantire in alcun modo la certezza dell'impegno estivo, stanti le difficoltà congiunturali del settore edile e il gravoso impegno scaturito dall'alternanza scuola lavoro degli scorsi mesi.

Si trasmette in allegato il modulo da compilare con i dati degli enti ospitanti per la stipula della convenzione di tirocinio. Nei prossimi giorni il prof. Callegaretti passerà nelle classi a distribuire copia della presente e dare eventuali delucidazioni.

I modelli compilati in ogni sua parte in modo leggibile saranno da consegnare ai Tutor di classe entro il **10 Maggio** (oltre tale termine non saranno più predisposte le convenzioni).

Ricordi che i tutor di classe sono sempre:

Classe 3^a D: prof. DI MARE V.

Classe 3^a G: prof. SANTORO G.

Classe 3^a L: prof. VALOTI M.

Classe 3^a T: prof. QUADRI G.

Il Dirigente Scolastico
Ing. Cesare Emer Botti

La Commissione
Alternanza Scuola-Lavoro

TIROCINANTE	
Cognome e Nome	
Nato a	
il	/ /
Residente in	Via n. 24 - (BG)
Codice Fiscale	
Telefono	
Mail	

SOGGETTO OSPITANTE	
Denominazione	
Sede legale in	Via n. 24 -
Codice Fiscale	
Sede operativa (ev. Cantiere)	Via n. 24 -
Responsabile	
Nato a	
il	/ /
Telefono	
Mail	

SOGGETTO OSPITANTE	
NATURA GIURIDICA	
	<i>apporre il simbolo <input checked="" type="checkbox"/> nella sola cella relativa alla tipologia di appartenenza</i>
<input type="checkbox"/>	Datore di lavoro pubblico
<input type="checkbox"/>	Datore di lavoro privato
SETTORE DI APPARTENENZA	
	<i>apporre il simbolo <input checked="" type="checkbox"/> nella sola cella relativa alla tipologia di appartenenza</i>
<input type="checkbox"/>	Industria
<input type="checkbox"/>	Artigianato-commercio
<input type="checkbox"/>	Cooperazione
<input type="checkbox"/>	Edilizia
<input type="checkbox"/>	Logistica e Trasporti
<input type="checkbox"/>	Turismo
<input type="checkbox"/>	Ristorazione e tempo libero
<input type="checkbox"/>	Servizi alla persona
<input type="checkbox"/>	Servizi alle imprese
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare)
CONTRATTO DI LAVORO	
<i>Inserire l'indicazione del CCNL adottato dal soggetto ospitante</i>	

NUMERO ADDETTI DELLA SEDE OPERATIVA DI INSERIMENTO (per i tirocini curricolari non sono posti limiti in relazione al numero di addetti)	
	<i>apporre il simbolo <input checked="" type="checkbox"/> nella sola cella relativa alla tipologia di appartenenza</i>
<input type="checkbox"/>	0 -5 addetti (non più di un tirocinante nello stesso periodo)
<input type="checkbox"/>	6 -19 addetti (non più di due tirocinanti nello stesso periodo)
<input type="checkbox"/>	20 o più addetti (un numero di tirocinanti nello stesso periodo non superiore al 10% addetti)
NUMERO TIROCINI IN CORSO	
N°	<i>Inserire il numero di tirocini in corso presso la sede operativa <u>prima dell'attivazione del presente</u> (sia curricolare che extra curricolare)</i>

GESTIONE DEL TIROCINIO	
LE FUNZIONI DI TUTORAGGIO	
TUTOR DIDATTICO ORGANIZZATIVO	
Nominativo	<i>Prof.</i>
Telefono	035319444
Mail	
Titolo di studio	Laurea

TUTOR AZIENDALE	
Nominativo	
Telefono	
Mail	
Inquadramento	<i>apporre il simbolo <input checked="" type="checkbox"/> nella sola cella relativa alla tipologia di appartenenza</i>
<input type="checkbox"/>	titolare
<input type="checkbox"/>	dipendente con contratto a tempo indeterminato
<input type="checkbox"/>	dipendente con contratto a tempo determinato (durata di almeno 12 mesi)
<input type="checkbox"/>	con contratto di collaborazione non occasionale (durata di almeno 12 mesi)
<input type="checkbox"/>	socio lavoratore
<input type="checkbox"/>	libero professionista

DURATA E ARTICOLAZIONE ORARIA		
Durata	dal	al
Articolazione oraria	Secondo orario di lavoro dell'ente ospitante	

APPENDICE: dati genitore o esercente patria potestà (da utilizzarsi solo in caso di tirocinante minorenni)

Il sottoscritto	
Nato a	
Il	
Residente in	Via n. prov. ()
Codice Fiscale	
Telefono	
Mail	
In qualità di	