



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: bgtl02000t@istruzione.it – bgtl02000t@pec.istruzione.it

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

CIRC. N. 82

Prot. n. 6055/A40a

Bergamo, 21/10/2016

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

OGGETTO: ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO classi quarte - a.s. 2016-2017

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 le ultime delucidazioni.

I modelli compilati in ogni sua parte saranno da consegnare ai Tutor di classe entro il 10 novembre p.v., si raccomanda a coloro che hanno già contattato le Amministrazioni Pubbliche (Enti e Comuni) di comunicarlo al prof. Callegaretti prima possibile.

I tutor, nominati dai rispettivi Consigli di Classe, sono i seguenti:

Classe 4^a A: prof. ROTA F.

Classe 4^a D: prof. LODETTI G.

Classe 4^a G: prof.ssa RIVOLTELLA L.

Classe 4^a L: prof. TRIPEPI A.

Classe 4^a M: prof. FASOLINI F.

Ricordo che il periodo di svolgimento per le classi quarte è dal 06/02/2017 al 18/02/2017.

Il Dirigente Scolastico
prof. Cesare Emer Botti

La Commissione
Alternanza Scuola-Lavoro

TIROCINANTE	
Cognome e Nome	
Nato a	
Il	/ /
Residente in	Via n. (BG) 24 -
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 curriculare che extra curriculare)</i>

GESTIONE DEL TIROCINANTE	
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	DUE SETTIMANE	dal 06/02/2017 al 18/02/2017
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	<i>Via n. 24 - prov. ()</i>
Codice Fiscale	
Telefono	
Mail	
In qualità di	