



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
ISTITUTO STATALE D'ISTRUZIONE SUPERIORE
"Città di Luino - Carlo Volonté"



Sede centrale:
Via Lugano 24/A
21016 LUINO (VA)
Tel.: 0332.530387
FAX: 0332.534523

Sito: www.isisluino.it
E-mail: VAIS003001@istruzione.it
segreteria@isisluino.it
vais003001@pec.istruzione.it
C.F.:84002750127
c/c postale n. 18840215

Sede associata:
Via Cervinia 54
21016 LUINO (VA)
Tel.: 0332.511643
FAX:0332.511643

CIRCOLARE NR. 51 DEL 18/12/2015

Alle famiglie e alunni delle classi
4AT – 4BT – 5AT.

Luino, 18/12/2015
Prot. nr. 4950/A

Oggetto: Progetto Alternanza Scuola Lavoro – Stage Formativo.

Nell'ambito del progetto Alternanza Scuola Lavoro, il nostro Istituto ha instaurato un rapporto di collaborazione con la **Mabo School Village**, agenzia di intrattenimento e spettacolo leader da anni nel settore turistico alberghiero. La Mabo School, propone uno **"stage formativo"** per Animatore Turistico c/o Hotel Baia del Sole sito a **Marina di Ragusa (RG), dal 02/05/2016 al 05/05/2016 o dal 09/05/2016 al 12/05/2016** di 4 giorni.

Tale progetto ha le finalità di collegare i saperi scolastici teorici con i saperi pratici, far acquisire competenze e favorire l'orientamento del giovane. Durante lo stage lo studente sarà assistito da un tutor scolastico e da un tutor aziendale. Quest'ultimo valuterà le attività svolte.

Nel caso di adesione, **il costo e l'organizzazione del viaggio sono a carico delle famiglie** degli alunni partecipanti:

- rimborso spese pari a € 100,00 alla Mabo School per vitto, alloggio, docenza, materiale didattico e tutto ciò che concerne l'attività.
- viaggio aereo a/r Milano Malpensa – Comiso.
- transfer a/r con bus da Comiso a Marina di Ragusa
- a/r da Luino a Malpensa.

Le famiglie degli alunni interessati, sono pregati di voler compilare l'allegato modulo e restituirlo al Prof. LA GORGA Felice **entro il 21/12/2015**.

Per ogni ulteriore delucidazione o chiarimento rivolgersi al Prof. LA GORGA Felice.

Cordiali saluti

Dirigente Scolastico
Prof.^{ssa} Lorena Cesarin

(Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi
e per effetti dell'art. 3, c. 2, Lsg.n. 39/1993)



CERTIFICATE NO.

DICHIARAZIONE DELLO STUDENTE/AUTORIZZAZIONE DEL GENITORE

Il/La sottoscritt _____ nat_ il _____

a _____ (____)

residente a _____ classe ____ sez. _____

presso l'ISIS "Città di Luino – Carlo Volonté" – Via Lugano, 24/A – 21016 Luino (VA).

DICHIARA

di essere a conoscenza delle linee-guida del progetto di alternanza scuola lavoro elaborato dall'Istituto;

di essere consapevole degli impegni che tale percorso richiede;

di essere consapevole che l'attività non rappresenta rapporto di lavoro e non dà diritto ad alcuna retribuzione;

di essere consapevole che non esiste alcun impegno di assunzione presente o futuro da parte dell'azienda/ente ospitante;

PERCIÒ SI IMPEGNA:

a svolgere le attività previste dal progetto formativo;

a seguire le indicazioni dei tutor scolastici e aziendali;

a rispettare gli orari e i regolamenti, le norme in materia d'igiene, sicurezza e salute sul luogo di lavoro;

a mantenere un buon comportamento, rispettoso delle persone e delle attrezzature;

a mantenere la necessaria riservatezza per quanto riguarda dati, informazioni, conoscenze in merito

a processi produttivi e prodotti, acquisiti durante lo svolgimento del progetto formativo;

a seguire il corso curricolare sul potenziamento della cultura della prevenzione degli infortuni e ad ottenere la certificazione INAIL delle conoscenze acquisite durante il corso, sollevando la scuola da ogni responsabilità derivante dal mancato superamento del test INAIL on-line.

Data, _____

Firma dell'alunno _____

Firma del Genitore _____

Il/La sottoscritt _____ genitore dell'alunn _____

Autorizzo mi_ figli_ a partecipare al progetto di alternanza scuola lavoro c/o **Marina di Ragusa (RG)**, secondo il calendario specificato, anche al progetto formativo di cui sono stato informato; dichiaro di avere preso visione della presente dichiarazione e dell'impegno contenuto. Inoltre autorizzo mi_ figli_ a partecipare all'incontro con il il/i tutor aziendale/i secondo le modalità e i tempi descritti. Sollevo l'organizzazione scolastica da ogni responsabilità derivante da eventuali comportamenti irresponsabili di mi_ figli_.

Luogo e data _____ Firma del genitore _____