



Liceo Classico Statale "Pitagora"
Piazza Umberto I, 15 88900 Crotone
Centralino: 0962-905731- Email KRPC02000L@istruzione.it
PEC: KRPC02000L@pec.istruzione.it
Codice fiscale 81004910790 -Codice meccanografico KRP02000L

Al Dirigente Scolastico
del Liceo Classico "Pitagora"
di Crotone

PATTO FORMATIVO DELLO STUDENTE/STUDENTESSA

PROGETTO:

Un percorso tra storia, innovazione e tecnologia;
nell'ambito dell'iniziativa "Vivi e Scopri la Calabria".

PR CALABRIA FESR FSE+ 2021/2027 – OP 4 – Obiettivo specifico ESO 4.5– Azione 4.e.1 –Avviso Pubblico per la concessione di contributi per la realizzazione di specifici percorsi ed itinerari didattici integrativi nell'ambito dell'iniziati va "Vivi e Scopri la Calabria".

l/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____, residente a _____,
in via/piazza _____,
frequentante la classe _____ sezione _____ presso il Liceo _____,

in procinto di partecipare al progetto dal titolo: *Un percorso tra storia, innovazione e tecnologia*, nell'ambito dell'iniziativa "**Vivi e Scopri la Calabria**", finanziata dal **PR CALABRIA FESR FSE+ 2021/2027 - OP4**, "Un'Europa più sociale e inclusiva attraverso l'attuazione del pilastro europeo dei diritti sociali" - **Azione 4.e.1**. I percorsi e i laboratori **della durata di 5 giorni e 4 notti, si svolgeranno a Cosenza**, e saranno riconosciute **40 ore** per lo svolgimento della Formazione Scuola Lavoro (exPCTO) .

Il progetto si svolgerà in due moduli (specificare la data a cui si partecipa)

- ☐ **3-7 novembre 2025**
- ☐ **10-14 novembre 2025**

DICHIARA

- ✓ Di essere consapevole che le attività proposte costituiscono parte integrante del proprio percorso formativo e saranno riconosciute come FSL (exPCTO);
- ✓ Di accettare le norme comportamentali e organizzative stabilite dall'istituzione scolastica e dall'organizzazione ospitante per l'intera durata del progetto;
- ✓ Di essere informato/a che le ore di formazione previste comportano la frequenza obbligatoria e saranno monitorate tramite registro delle presenze;



- ✓ Di comprendere l'importanza della partecipazione attiva per il proprio sviluppo personale e professionale, oltre che per il successo scolastico;
- ✓ Di essere a conoscenza che al termine del percorso verrà rilasciata una certificazione di partecipazione valida per la FSL (exPCTO);
- ✓ Di essere a conoscenza delle coperture assicurative (infortuni e responsabilità civile) previste per gli spostamenti e per l'attività presso la struttura ospitante.

SI IMPEGNA

- ✓ A partecipare con costanza e interesse a tutte le attività formative proposte, rispettando rigorosamente gli orari stabiliti;
- ✓ A mantenere un comportamento rispettoso nei confronti di tutte le persone coinvolte (docenti, tutor, organizzatori, compagni) e delle norme di sicurezza e privacy;
- ✓ A comunicare tempestivamente al docente Tutor referente della classe eventuali problematiche relative a spostamenti, esigenze personali o situazioni impreviste;
- ✓ A tenere aggiornato l'apposito registro delle presenze e a completare eventuali materiali o documenti richiesti per la valutazione dell'esperienza.

AUTORIZZAZIONE FAMILIARE

Il/la sottoscritto/a _____ (genitore/tutore)

in qualità di soggetto esercente la patria potestà sull'alunno/a _____,

AUTORIZZA

la partecipazione del/la suddetto/a alle attività del progetto e dichiara di aver preso visione di quanto indicato nel presente patto formativo.

Data _____

Firma dello studente _____

Firma del genitore/tutore _____

.

TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) e della normativa italiana vigente in materia di protezione dei dati personali, il/la sottoscritto/a dichiara:

- ✓ Di essere stato/a informato/a che i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per finalità connesse alla realizzazione del progetto *Un percorso tra storia, innovazione e tecnologia* per "Vivi e Scopri la Calabria" e alla gestione delle attività FSL (exPCTO), nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza;
- ✓ Di autorizzare l'utilizzo dei propri dati personali, comprese immagini o video eventualmente realizzati durante le attività formative, per scopi didattici, divulgativi e documentali strettamente connessi al progetto;
- ✓ Di essere a conoscenza che i dati saranno trattati dal personale autorizzato e, se necessario, condivisi con i partner del progetto, garantendo adeguate misure di sicurezza per la loro protezione;
- ✓ Di avere diritto, in ogni momento, a richiedere l'accesso, la rettifica o la cancellazione dei propri dati personali, oltre che a esercitare gli altri diritti previsti dagli articoli 15-22 del GDPR, contattando il responsabile del trattamento designato dall'istituto scolastico.

Data _____

Firma dello studente _____