**SCHEDA DI MONITORAGGIO P.C.T.O.**

**(**ex ALTERNANZA SCUOLA LAVORO)

*CLASSI QUARTE A.S. 2023/2024*

Il sottoscritto …………………………………………………………………………............

Genitore dello studente: …………………………………………………………………….

Comune di residenza …………….…………………………..……………………………..

Classe ………. Sezione ……… Corso ……………..………………………………

**DICHIARA**

di aver preso visione della circolare prot. 443/IV.5 Febbraio 2024 pubblicata sul sito dell’Istituto relativa all’attività di P.C.T.O. (ex ALTERNANZA SCUOLA LAVORO).

Comunica di seguito i dati relativi al SOGGETTO disposto ad accoglierlo in tirocinio curriculare relativo ai P.C.T.O. per il periodo

**Dal 27 MAGGIO 2024 al 22 GIUGNO 2024**

Darfo Boario Terme, lì………………………….

Firma del genitore………………..………..................................

Firma dello studente……………………………..…..……………

Per il soggetto esterno (azienda, studio, ente), disponibile ad accogliere lo studente in tirocinio curriculare indicare:

Denominazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/ Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DVR aggiornato al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persona da contattare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#  Il Dirigente scolastico reggente

 prof.ssa Roberta Pugliese