



ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE "F. BUSCEMI"  
SERVIZI PER ENOGASTRONOMIA E OSPITALITÀ ALBERGHIERA  
PIAZZA MONSIGNOR SCIOCCHETTI, 6 – 63074 SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)  
Tel. 0735 587044 – Fax 0735 581004 - C.F. 82000690444 – Cod. Meccanografico aprh01000n  
mail: aprh01000n@istruzione.it - Pec aprh01000n@pec.istruzione.it – Codice Univoco Ufficio: uf6rdu  
www.alberghierosbt.edu.it



**PROT. N. 6520 DEL 10/05/2021**

## PROGETTO FORMATIVO

**Tipologia di tirocinio: PCTO**

### Tirocinante

**Nome e cognome:** \_\_\_\_\_ **Codice fiscale:** \_\_\_\_\_

**Data di nascita:** \_\_\_\_\_ **Luogo di nascita:** \_\_\_\_\_ **Residenza:** \_\_\_\_\_

Categoria tirocinante ex art. 3 all. A alla DGR n. 337/2012: studente scuola secondaria di secondo grado

### Obblighi del tirocinante

Nel corso dello svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

- svolgere le attività previste dal progetto formativo;
- rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene, sicurezza e salute nonché il rispetto della normativa sull'emergenza epidemiologica Covid 19, nei luoghi di lavoro
- mantenere la necessaria riservatezza per quanto attiene ai dati e alle informazioni di cui venisse a conoscenza durante lo svolgimento del tirocinio, in merito ai processi di lavorazione e/o produzione e ai prodotti;
- seguire le indicazioni dei Tutor e fare riferimento a loro per qualsiasi esigenza di tipo organizzativo e/o per altre evenienze inerenti il tirocinio.

### Soggetto promotore

**Istituto:** ISTITUTO PROFESSIONALE ALBERGHIERO STATALE I.P.S.S.E.O.A. F. BUSCEMI

**Codice meccanografico:** APRH01000N

**Indirizzo:** PIAZZA MONSIGNOR SCIOCCHETTI, 6, SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)

**Tel.:** 0735587044

**E-mail:** aprh01000n@istruzione.it

**Dirigente Scolastico:** \_\_\_\_\_

### Tutor didattico organizzativo

**Tutor didattico-organizzativo indicato dal soggetto promotore:**.....**E-Mail:** \_\_\_\_\_

### Obblighi del tutor didattico organizzativo

Nel corso dello svolgimento del tirocinio il tutor didattico organizzativo ha il compito di:

- assicurare la valenza formativa del tirocinio;
- fornire assistenza al tirocinante;
- monitorare le attività svolte previste nel presente progetto formativo;
- collaborare con il tutor aziendale per il buon esito dell'attività di tirocinio

### Soggetto ospitante

**Ragione Sociale:** \_\_\_\_\_ **Codice fiscale:** \_\_\_\_\_

**Sede Legale:** \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **CAP** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

**Settore attività:** Altre industrie manifatturiere

**Email azienda:** info@pasticceriaazzari.it

### Tutor aziendale

**Tutor aziendale:** \_\_\_\_\_ **Ruolo tutor nell'azienda:** \_\_\_\_\_

### Obblighi del tutor aziendale

Nel corso dello svolgimento del tirocinio il tutor aziendale ha il compito di:

- affiancare il tirocinante nell'apprendimento sul lavoro;
- collaborare con il tutor didattico organizzativo per il buon esito del tirocinio;
- comunicare tramite idonea relazione scritta al tutor didattico organizzativo le eventuali inadempienze o mancanze disciplinari del tirocinante che hanno determinato l'interruzione del tirocinio



**ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE "F. BUSCEMI"**  
 SERVIZI PER ENOGASTRONOMIA E OSPITALITÀ ALBERGHIERA  
 PIAZZA MONSIGNOR SCIOCCHETTI, 6 – 63074 SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)  
 Tel. 0735 587044 – Fax 0735 581004 - C.F. 82000690444 – Cod. Meccanografico aprh01000n  
 mail: aprh01000n@istruzione.it - Pec aprh01000n@pec.istruzione.it – Codice Univoco Ufficio: uf6rdu  
 www.alberghierosbt.edu.it



- osservare che la condotta dell'alunno sia coerente con le misure igienico-sanitarie e sicurezza Covid 19 messe in atto dall'azienda ospitante.

**Il tirocinio**

Inizio: \_\_\_\_\_

Fine: \_\_\_\_\_

**Sede del tirocinio**

Indirizzo: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Telefono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Durata e orari**

**Prima attivazione del tirocinio**

Durata del tirocinio: dal ..... al .....

Durata ore: .....

**Periodi**

Sono rispettati i limiti massimi di durata previsti all'art. 7 DGR 337/2012  
 Articolazione oraria accesso ai locali aziendali:

Dalle: ..... Alle: .....

Dalle: ..... Alle: .....

**Giorni:** lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì sabato domenica

Gli orari possono subire variazioni in base alle esigenze dell'azienda.

**Descrizione attività ed obiettivi del progetto formativo**

Svolgere compiti semplici con crescente difficoltà sempre affiancato/a dal Tutor Aziendale

**PROGETTO DI ALTERNANZA SCUOLA LAVORO  
 TITOLO DEL PROGETTO**

Copia di .....

**DEFINIZIONE DEI LUOGHI DI LAVORO**

..... (.....)

**FOCUS**

**COMPETENZE DA ACQUISIRE**

..... (\_\_\_\_), ...../...../.....

Firma per presa visione e accettazione del tirocinante  
 (tirocinante minore)

Firma per presa visione del genitore (se

.....  
 .....

.....

Firma per il Soggetto Promotore:  
 IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
 MANUELA GERMANI

Timbro e Firma per l'azienda ospitante: