

Formazione Scuola-Lavoro (ex PCTO)
Scheda raccolta dati per Stage presso enti esterni

A CURA DELLO STUDENTE: NOME _____ COGNOME _____ CLASSE _____

Azienda	
NOME dell'AZIENDA e sede lavorativa	
Ambito dello stage (es. culturale; artistico; amministrazione; commerciale; direzione; legale e affari sociali; servizi informatici....)	
Tutor aziendale	
Cognome e nome	
Email e Telefono	
Informazioni STAGE	
Periodo di interesse	DAL _____ AL _____
Orario giornaliero di attività	Al mattino DALLE ORE _____ ALLE ORE _____ Al pomeriggio DALLE ORE _____ ALLE ORE _____
Giorni lavorativi di attività	Lunedì Martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica Tutti i giorni ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Ore totali previste	
Mansioni (breve descrizione dell'attività prevista)	
E' prevista una formazione specificata?	☐ sì (attività con rischio medio-alto) ☐ no (attività con rischio basso)
Attrezzature fornite	

A CURA DEL REFERENTE SCOLASTICO

Data di consegna:	Firma per presa visione: _____
Annotazioni:	

A CURA DEL CONSIGLIO DI CLASSE

Data consiglio di classe:
APPROVAZIONE PROPOSTA:
Annotazioni:

A CURA DELLA SEGRETERIA

Data di consegna in segreteria:	Firma: _____
Annotazioni:	