



ISTITUTO ISTRUZIONE SECONDARIA SUPERIORE  
“VOLTA - DE GEMMIS”

70032 BITONTO (Ba) – Via G. Matteotti 197 -C.F. 93469280726 - Tel. 0803714524 - Fax 0803748883  
Ambito Territoriale N° 02 - Cod. Ist.: BAIS06700A

Codice Univoco Ufficio (per Fatturazione Elettronica PA) UF8ZHE

e\_mail: [bais06700a@istruzione.it](mailto:bais06700a@istruzione.it); -web: [www.iissvoltadegemmis.gov.it](http://www.iissvoltadegemmis.gov.it) - pec: [bais06700a@pec.istruzione.it](mailto:bais06700a@pec.istruzione.it)



Circ. n. 185

Bitonto, 22/01/2018

Agli Studenti  
delle classi 3<sup>a</sup> - 4<sup>a</sup> tutti gli indirizzi

pc Ai Docenti

**Oggetto: Alternanza Scuola – Lavoro (Tirocinio Estivo)**

Per la realizzazione dell'alternanza scuola - lavoro prevista dalla L. 107/2015, si stanno organizzando gli stages/tirocini estivi, presso enti e aziende del territorio, per gli studenti delle classi 3<sup>a</sup> e 4<sup>a</sup> di tutti gli indirizzi di studio.

**Gli stages/tirocini sono completamente gratuiti e rappresentano un'opportunità per prendere contatto con il mondo del lavoro e per testare le proprie capacità di autonomia e responsabilità, oltre a rappresentare un'opportunità orientativa per il proseguimento degli studi post diploma.**

**Non si prevedono rimborsi spese per il trasporto.**

Si invitano gli studenti a compilare la scheda allegata alla presente circolare e di restituirla inderogabilmente entro il **10.02.2018** ai docenti Tutor ASL Referenti di classe, o al Prof. Gennaro Altamura Referente ASL Istituto.

E' sottinteso che, salvo eccezionali casi documentati, **l'adesione allo stage/tirocinio è vincolante ed è necessario avere una certa flessibilità** riguardo alla dislocazione dell'azienda/ente assegnati e al periodo di effettuazione dello stage.

**Si darà priorità agli stage/tirocinio alle classi terze e agli studenti di classe quarta che non hanno raggiunto il monte ore previsto di Alternanza.**

**Gli alunni che avranno il debito scolastico al termine dell'a.s.17/18 non potranno effettuare nessuno Stage/Tirocinio estivo**

**Qualora si voglia segnalare una ditta o un ente da contattare per lo svolgimento dello stage, si chiede di indicarlo nella scheda di adesione.**

F.S. Area 6 Alternanza Scuola Lavoro  
Prof. Gennaro Altamura



## SCHEDA DI ADESIONE ALL'ATTIVITA' DI STAGE/TIROCCINIO ESTIVI D'ISTITUTO.

**Da restituire compilata e firmata al docente referente della classe per l'ASL entro e non oltre il 10.02.2018.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

iscritto alla classe \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ indirizzo:

- Istituto tecnico Elettrotecnica       Istituto tecnico Elettronica       Istituto tecnico Meccanica  
 Istituto tecnico Informatica       Istituto tecnico Chimico       Prof. Chimico  
 Prof. Agrario       Prof. Moda       Prof. Elettrico       Prof. Socio Sanitario       Prof. Commerciale

residente nel comune di \_\_\_\_\_

**dichiara di essere interessato a partecipare** agli stage/tiroccinio estivi organizzati dall'Istituto.

Al riguardo dichiara di **non essere disponibile** SOLO nel seguente periodo estivo:

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Se possibile, esprime la propria preferenza ad effettuare stage/tiroccinio in

*(è possibile scegliere più opzioni):*

- aziende del settore meccanico       aziende del settore informatico  
 enti di assistenza (cooperative, scuole infanzia, case di riposo)  
 aziende del settore chimico (laboratori ricerca)  
 enti pubblici (comuni, biblioteche, ospedale, università)  
 ditte di servizi (banche, agenzie turistiche, hotel)  
 studi professionali (avvocati, architetti, veterinari)  
 altro: .....

*(specificare il settore)*

Alla commissione **segnala che:**

- si sposta con       mezzi pubblici       mezzi privati \_\_\_\_\_  
*(indicare il mezzo utilizzato)*

- un'azienda/ente/studio professionale presso cui desidererebbe svolgere lo stage è la/il seguente:

Ditta \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Persona di riferimento interna all'azienda: \_\_\_\_\_

**Inoltre, si dichiara disponibile anche per aziende/enti/studi professionali diversi da quelli sopra indicati come preferibili.**

**La presente disponibilità è vincolante: la Funzione Strumentale Area 6 ASL d'istituto provvederà ad avviare le procedure per lo svolgimento dello stage/tiroccinio.**

Firma dell'alunno

Firma del genitore

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(allega Documento d'Identità)*

EVENTUALI NOTE/OSSERVAZIONI:

.....  
.....