



Variazione del periodo di stage dell'alunno/a ai fini della Formazione Scuola-Lavoro

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome IN STAMPATELLO)

classe presso l'ITIS *Leonardo da Vinci* di Parma,

dichiara

di essere al corrente e di acconsentire alla modifica del periodo di stage per le attività di FSL

dal al, inizialmente previsto dalle parti

dal al presso l'Azienda / Ente

..... in località con le

modalità già indicate e firmate nel **Patto Formativo** dello studente, a cui si fa riferimento.

Nel caso in cui venga abbreviato il periodo, le parti ritengono che non venga compromessa l'opportunità di colmare in modo sufficiente l'esperienza inizialmente concordata di FSL; nel caso in cui vengano prolungati i tempi (massimo 10 giorni lavorativi), la motivazione è ritenuta chiaramente didattica per il compimento dell'esperienza dello stagista.

Parma, lì

Firma alunno/a (se maggiorenne):

Firma/e del genitore/i o tutore legale (d'obbligo se minorenni):

.....

.....