PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L'ORIENTAMENTO

(PCTO)

a.s. 2024-25

LIBRETTO PCTO DELLO STUDENTE

INFORMAZIONI STUDENTE	
Cognome	
Nome	
Classe	❑ Terza ❑ Quarta ❑ quinta
Indirizzo scolastico	❑ Liceo Classico ❑ Liceo Classico Cambridge ❑ Liceo Scientifico tradizionale ❑ Liceo Scientifico Cambridge ❑ Liceo Scientifico Scienze Applicate ❑ Liceo Linguistico ❑ ITE RIM ❑ ITE SIA ❑ ITE AFM
Indirizzo di casa	
Recapito telefonico	
Tutor interno scolastico PCTO (Cognome Nome) (come da nomina del DS)	

Data

Firma dello studente **Firma Tutor interno**

Attività esperienziale 1 (EVENTUALE)

INFORMAZIONI AZIENDA/ENTE/ISTITUZIONE **(da reperire in parte sul catalogo PCTO nella sezione PCTO del sito scolastico)**	
Azienda/Ente/Istituzione (Denominazione)	
Località	
Tipo di attività	
Forma giuridica	
Tuto esterno/aziendale ***(Cognome Nome)*** ***(Come da progetto formativo)***	
Periodo dello stage (dal - al) **(se previsto)**	

Attività esperienziale 2 (eventuale)

INFORMAZIONI AZIENDA/ENTE/ISTITUZIONE **(da reperire per le prime voci sul catalogo PCTO nella sezione PCTO del sito scolastico)**	
Azienda/Ente/Istituzione (Denominazione)	
Località	
Tipo di attività	
Forma giuridica	
Tutor esterno/aziendale ***(Cognome Nome)***	
Periodo dello stage (dal - al) **(se previsto)**	

Data

Firma dello studente **Firma Tutor interno**

SEZ.B - SCHEDA PROGETTO FORMATIVO dell'attività esperienziale (se prevista attività di stage/esperienziale)

Inserire la scheda di progetto fornita dal tutor scolastico PCTO, la cui compilazione è a carico del Referente del progetto e del referente PCTO
Nel caso di più attività esperienziali inserire le schede relative a ciascun progetto

TITOLO	**Titolo progetto formativo catalogo/eventuale sottotitolo specifico**	
DESCRIZIONE		
FOCUS (Compiti di realtà)		
COMPETENZE SPECIFICHE *(professionali)*	**Ambito**	**COMPETENZE SPECIFICHE *(professionali)***
	UTILIZZARE QUELLO DEL CATALOGO	
COMPETENZE TRASVERSALI (*di cittadinanza*)	**COMPORTAMENTO MOTIVAZIONE INTERESSE**	• Partecipare con attenzione e interesse • Rispettare le regole e i tempi • Stabilire relazioni con compagni e adulti • Saper dominare situazioni ed eventi specifici (autoefficacia)
	PRODOTTO E SERVIZIO	• Lavorare per raggiungere obiettivi • Saper progettare • Saper realizzare un prodotto/attività • Saper organizzare/gestire un servizio
	PROCESSO, LINGUAGGIO AUTONOMIA	• Acquisire ed interpretare le informazioni • Individuare collegamenti e relazioni • Risolvere problemi • Utilizzare mezzi digitali per realizzare il lavoro e comunicarne gli esiti
MONITORAGGIO	E' effettuato dal tutor interno/referente progetto che periodicamente contatta quello esterno per seguire lo sviluppo del progetto.	
PRODOTTO FINALE	❑ Prova esperta ❑ Relazione finale individuale ❑ Libretto ASL dello studente ❑ Prodotto specifico ❑ Presentazione multimediale ❑ Altro	

Data

Firma dello studente **Firma Tutor interno**

FASE A - FORMAZIONE -

Scrivere in questa sezione le attività proposte dall'Istituto per formazione PCTO come da comunicazioni specifiche PER PCTO su registro SPAGGIARI. Se non è disponibile l'attestato, farà fede la firma del tutor PCTO previo controllo da parte dello stesso di effettiva presenza dell'alunno sul registro SPAGGIARI

ATTIVITÀ	GIORNO	ORARIO	n. ore	FIRMA FORMATORE *(o allegare attestato)*
		N. ORE		

Che cosa ho imparato	
Quali difficoltà ho incontrato	

Data

Firma dello studente **Firma Tutor interno**

---------- ----------

FASE B - Attività Esperienziale -

Riportare in questa sezione i singoli incontri dell'attività esperienziale. Se la struttura/ente/associazione/ azienda non produce un attestato finale con la specifica del monte ore effettuato, i singoli incontri dovranno essere validati dal tutor esterno. Se vengono svolte più attività esperienziali bisogna compilare schede fase B separate per ciascuna attività.

ATTIVITÀ fase B Scelta da CATALOGO disponibile sul sito dell'Istituto nella sezione dedicata PCTO Nel caso di più attività esperienziali ripetere questa pagina per ciascuna di esse	GIORNO	ORARIO	n. ore	descrizione dettaglio dell'ATTIVITA' SVOLTA per ciascun incontro	FIRMA TUTOR ESTERNO
Titolo attività esperienziale					
N. ORE					

Che cosa ho imparato	
Quali difficoltà ho incontrato	
Metodi e strumenti di lavoro utilizzati	
Strumenti di valutazione del progetto	

Data

Firma dello studente **Firma Tutor interno**

.....

FASE C - Orientamento - MAX 10 ORE

Riportare in questa sezione le attività di orientamento svolte. Si precisa che saranno riconosciute valide per il PCTO fino ad un massimo di 10 ore Liceo/16 ore ITE con attestato, eventuali ore eccedenti non verranno registrate ai fini del PCTO.

ATTIVITÀ	ATTIVITA' SVOLTA	GIORNO	ORARIO	n. ore	FIRMA ACCOMPAGNATORE *(o allegare attestato)*
Partecipazione eventi/visite -all'esterno e/o modalità on line					
Incontri su temi specifici riconosciuti validi ai fini PCTO - a scuola e/o modalità on line					
			N. ORE		

Che cosa ho imparato	
Quali difficoltà ho incontrato	

DATA

firma dello studente **Firma Tutor interno**

---------- ----------