



# ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE “E.FERRARI”

Enogastronomia e l’Ospitalità Alberghiera cod. mecc. SARH02901B  
Manutenzione ed Assistenza tecnica ,Industria ed Artigianato per il Made in Italy , Servizi Culturali e dello Spettacolo  
cod. mecc. SARI02901V - Ipsar Serale SARH02950Q – Ipsia Serale SARI029507

Via Rosa Jemma,301- 84091 BATTIPAGLIA - tel. 0828370560 - fax 0828370651 - C.F.: 91008360652 - Codice Mecc. SAIS029007  
Internet : [www.iisferrari Battipaglia.edu.it](http://www.iisferrari Battipaglia.edu.it) -post.cert. [SAIS029007@pec.istruzione.it](mailto:SAIS029007@pec.istruzione.it) – C.U.U. UFR6ED

## (mod. 12) - CERTIFICAZIONE DELLE ORE DI FORMAZIONE SCUOLA-LAVORO – DATORE DI LAVORO

Io sottoscritto/a [Nome e Cognome] , in qualità di titolare  
della [Nome dell'attività] , attesto che la/il  
signorina/signor [Nome e Cognome dello studente] ha svolto  
presso la nostra attività un percorso di FSL nel periodo [Data inizio] - [Data fine] , per  
un totale di [Numero] \_\_\_\_\_ ore, come previsto dall'**art. 2 del Decreto Ministeriale n. 226 del 12 novembre 2024 - MIM** e in conformità con la normativa vigente sulla FSL.

Ai sensi della normativa, sono assimilabili alla FSL esperienze lavorative nella forma di lavoro dipendente o autonomo e le attività di apprendimento svolte in un contesto lavorativo formale e non formale, al fine di acquisire competenze trasversali o tecnico-professionali sotto la responsabilità e guida di un tutor, di un datore di lavoro o di un responsabile della struttura ospitante. Tale esperienza può avvenire anche sotto forma di volontariato, stage aziendale, tirocinio o apprendistato.

Durante il periodo di permanenza presso la nostra attività, [Nome dello studente]  
ha ricoperto il ruolo di [Ruolo svolto] , partecipando  
attivamente alle seguenti attività pertinenti al settore di riferimento:

- [Descrizione delle mansioni svolte, es. assistenza al cliente, preparazione e servizio, gestione della cassa, manutenzione, riparazione, assistenza tecnica, gestione delle attrezzature]:
  
- [Ulteriori attività svolte]:

Nel corso dell’esperienza, ha dimostrato doti di [Competenze sviluppate, es. organizzative, comunicative, tecniche, manuali, relazionali, problem solving, autonomia, lavoro di squadra, gestione dello stress, adattabilità, spirito di iniziativa, senso di responsabilità, leadership, attenzione alla sicurezza sul lavoro]:

distinguendosi per [Caratteristiche personali, es. puntualità, affidabilità, precisione, proattività, capacità di apprendimento rapido]:

Il percorso ha consentito a [Nome dello studente] di sviluppare  
competenze utili al proprio futuro professionale e di integrarsi con il team di lavoro, contribuendo con impegno e serietà.

Il tutor responsabile per la supervisione del percorso FSL è [Nome del Tutor]  
che ha seguito e supportato [Nome dello studente] durante l'esperienza.

Per ogni ulteriore informazione, resto a disposizione.

Cordiali saluti,



# ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE “E.FERRARI”

Enogastronomia e l’Ospitalità Alberghiera cod. mecc. SARH02901B  
Manutenzione ed Assistenza tecnica ,Industria ed Artigianato per il Made in Italy , Servizi Culturali e dello Spettacolo  
cod. mecc. SARI02901V - Ipsar Serale SARH02950Q – Ipsia Serale SARI029507

Via Rosa Jemma,301- 84091 BATTIPAGLIA - tel. 0828370560 - fax 0828370651 - C.F.: 91008360652 - Codice Mecc. SAIS029007  
Internet : [www.iisferraribattipaglia.edu.it](http://www.iisferraribattipaglia.edu.it) -post.cert. [SAIS029007@pec.istruzione.it](mailto:SAIS029007@pec.istruzione.it) – C.U.U. UFR6ED

[Nome e Cognome del datore di lavoro]

[Nome dell'attività]

[Indirizzo dell'attività]

[Numero di telefono]

[Indirizzo e-mail]

[Partita IVA]

Data e luogo:

*Firma e Timbro dell'Attività* \_\_\_\_\_