# **Allegato A**

|  |  |
| --- | --- |
| *AVVISO* | *0004294 del 27/04/2017 - FSE per la realizzazione di progetti di inclusione sociale e integrazione* |
| *FINANZIAMENTO* | *Programma Operativo Nazionale (PON) “Per la scuola, competenze e**ambienti per l’apprendimento” Asse I - Istruzione – Fondo Sociale Europeo* *Obiettivi Specifici 10.1, 10.3 Azioni 10.1.1 e Azione 10.3.1* |
| *TITOLO* | *10.1.1A-FSEPON-SI-2019-613*  |
| *AUTORIZZAZIONE* | *Prot. 1417 del 27.01.2020* |
| *SOTTOAZIONE* | *10.1.1A Progetti di inclusione sociale e integrazione* |

## **ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI ESPERTI o TUTOR**

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo Militi

Barcellona P.G. (ME)

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |  |
| nato/a il |  |
| A |  |
| provincia di |  |
| residente a |  |
| CAP |  |
| Via |  |
| n. |  |
| tel. |  |
| Cellulare |  |
| codice fiscale |  |
| indirizzo e-mail |  |

**CHIEDE**

1. di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di (indicare con la X):

###  ESPERTO

e di svolgere il /i seguente/i modulo/i (indicare con la X)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICARE IL MODULO** | **TIPOLOGIA MODULO** | **TITOLO MODULO** | **ORE** | **DESTINATARI** |
|  | Laboratorio di scrittura creativa | Un filo che lega tante storie | 30 | 20 |
|  | Arte, creatività e inclusione | Un puzzle di colori…arcobaleno di cuori-classi quarte e quinte scuola primaria | 30 | 20 |
|  | Arte, creatività e inclusione | Un puzzle di colori…arcobaleno di cuori-classi prime, seconde e terze scuola primaria | 30 | 20 |
|  | Educazione motoria; sport; gioco didattico | Insieme siamo una sola squadra-Scuola Primaria | 30 | 20 |
|  | Educazione motoria; sport; gioco didattico | Insieme siamo una sola squadra-Scuola Secondaria di I Grado | 30 | 20 |

1. di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di (indicare con la X):

###  TUTOR D’AULA

e di svolgere il /i seguente/i modulo/i (indicare con la X)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICARE IL MODULO** | **TIPOLOGIA MODULO** | **TITOLO MODULO** | **ORE** | **DESTINATARI** |
|  | Laboratorio di scrittura creativa | Un filo che lega tante storie | 30 | 20 |
|  | Arte, creatività e inclusione | Un puzzle di colori…arcobaleno di cuori-classi quarte e quinte scuola primaria | 30 | 20 |
|  | Arte, creatività e inclusione | Un puzzle di colori…arcobaleno di cuori-classi prime, seconde e terze scuola primaria | 30 | 20 |
|  | Educazione motoria; sport; gioco didattico | Insieme siamo una sola squadra-Scuola Primaria | 30 | 20 |
|  | Educazione motoria; sport; gioco didattico | Insieme siamo una sola squadra-Scuola Secondaria di I Grado | 30 | 20 |

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara quanto segue:

* di essere docente, per l’a. s. 2021/2022, dell’I.C. Militi Barcellona P.G.;
* di essere disponibile a svolgere l'incarico secondo il calendario delle attività predisposto dalla Scuola;
* di essere disponibile a partecipare agli incontri propedeutici all'inizio delle attività e nelle eventuali manifestazioni conclusive dell'attività;
* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta.

### ALLEGA:

* **Dichiarazione sostitutiva delle certificazioni - Autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 del GDPR (Regolamento Ue 2016/679)**
* **Tabella di Valutazione dei Titoli degli Esperti (ALLEGATO B);**
* **Tabella di Descrizione dei Titoli degli Esperti (ALLEGATO C);**
* **Curriculum Vitae redatto secondo il modello Europeo;**
* **Fotocopia del proprio documento di riconoscimento.**

Luogo, data ,

Firma

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELLE CERTIFICAZIONI

(artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

**Autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità alla legge 675/96**

Il/La sottoscritto/a

preso atto dei contenuti del Bando di selezione e delle condizioni in esso contenute, dichiara che quanto riportato in precedenza risulta veritiero e di essere consapevole delle sanzioni civili e penali, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, cui incorre in caso di dichiarazioni mendaci.

Il/La sottoscritto/a, preso atto dei contenuti del Bando di Selezione e delle condizioni in esso contenute, dichiara di accettarlo in ogni sua parte.

Il/La sottoscritto/a, dichiara di aver preso visione dell’informativa sulla Privacy, del Protocollo anticontagio presenti sul sito [www.icmiliti.edu.it](http://www.icmiliti.edu.it) e di essere a conoscenza delle disposizioni previste per legge per l’accesso ai locali scolastici da parte del personale.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 del GDPR (Regolamento Ue 2016/679), dichiara di essere informato e consente il trattamento dei propri dati, anche personali, per le esigenze e le finalità dell’incarico di cui alla presente domanda.

Lo/a scrivente si impegna comunque, qualora l'amministrazione lo ritenesse necessario, a documentare quanto fin qui dichiarato.

Il/La sottoscritto/a autorizza ad assumere informazioni in merito alle esperienze di esperto/tutor dichiarate.

Luogo, data ,

Firma

# ALLEGATO B

TABELLA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI

(da descrivere nell’Allegato C)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome | Cognome |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | TITOLI CULTURALI | PUNTI | PER UN MASSIMO DI PUNTI | PUNTIA CURA DEL CANDIDATO | PUNTIA CURA DELLA COMMISSIONE |
| A | Laurea vecchio ordinamento/ magistrale (non cumulabile con il puntoB) | 15 | 15 |  |  |
| B | Laurea triennale(non cumulabile con il puntoA) | 10 | 10 |  |  |
| C | Specializzazione perl’insegnamento di sostegno | 5 | 5 |  |  |
| D | Diploma di Istruzionesecondaria superiore | 5 | 5 |  |  |
| E | Dottorato di ricerca certificato e svolto per conto di Università di durata non inferiore ad un anno  | 3 | 3 |  |  |
| F | Master, corsi di specializzazione post-laurea, corsi di perfezionamento universitario specificie coerenti alla tipologia delprogetto  | 2 | 2 |  |  |
| G | Corsi di formazione/aggiornamento professionale attinenti alla tipologia di intervento richiesto presso Enti FormatoriPubblici o riconosciuti  | 1 | 5 |  |  |
|  | TITOLI PROFESSIONALI | PUNTI | PER UN MASSIMO DIPUNTI | PUNTI A CURA DELCANDIDATO | PUNTI A CURA DELLACOMMISSIONE |
| H | Anni di Docenza | 1*per ogni anno* | 8 |  |  |
| I | Pregresse esperienze in Docenza PON –POR | 1 | 4 |  |  |
| L | Anni di Docenza nella scuoladell’infanzia | 2 | 8 |  |  |
| M | Pregresse esperienze di insegnamento nel settore specifico | 2 | 12 |  |  |
|  | COMPETENZE | PUNTI | PER UN MASSIMO DIPUNTI | PUNTI A CURA DELCANDIDATO | PUNTI A CURA DELLACOMMISSIONE |
| N | Conoscenza e uso della piattaforma GPU in relazione ad attività documentate di Esperto/Tutor inProgetti PON-POR  | 5 | 20 |  |  |
| O | Competenze informatiche di base certificate (AICA, ECDL, Eipass, Cisco, Microsoft, ecc.) | 5 | 15 |  |  |
| P | Competenze informatiche certificate, livello avanzato (**advanced o specialized**) (AICA, ECDL, Eipass, Cisco, Microsoft, ecc.) | 10 | 30 |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Data | Firma |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ALLEGATO CDESCRIZIONE TITOLI |
| **Nome e Cognome Candidato**  |
|  | **FIGURA RICHIESTA** |
|  | * **Esperto**
 |
|  | * **Tutor**
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | TITOLI CULTURALI | Indicare per ciascun titolo* la tipologia di titolo,
* la data e il luogo del conseguimento,
* la denominazione dell’Ente che lo ha rilasciato
 |
| A | Laurea vecchio ordinamento/ magistrale |  |
| B | Laurea triennale |  |
| C | Specializzazione perl’insegnamento di sostegno |  |
| D | Diploma di Istruzionesecondaria superiore |  |
| E | Dottorato di ricerca certificato e svolto per conto di Università di durata non inferiore ad un anno |  |
| F | Master, corsi di specializzazione post-laurea, corsi di perfezionamento universitario specificie coerenti alla tipologia delprogetto |  |
| G | Corsi di formazione/aggiornamento professionale attinenti alla tipologia di intervento richiesto presso Enti FormatoriPubblici o riconosciuti |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | TITOLI PROFESSIONALI | Indicare* la tipologia di esperienza
* Il periodo di svolgimento
* la denominazione della sede di servizio
 |
| H | Anni di Docenza |  |
| I | Pregresse esperienze inDocenza PON –POR |  |
| L | Anni di Docenza nella scuolaprimaria/secondaria |  |
| M | Pregresse esperienze di insegnamento nel settore specifico |  |
|  | COMPETENZE | Indicare* la tipologia di competenza conseguita
* Il periodo di conseguimento del titolo
* la denominazione dell’Ente che lo ha rilasciato
 |
| N | Conoscenza e uso della piattaforma GPU in relazione ad attività documentate di Esperto/Tutor inProgetti PON-POR |  |
| O | Competenze informatiche di base certificate (AICA, ECDL, Eipass, Cisco, Microsoft, ecc.) |  |
| P | Competenze informatiche certificate, livello avanzato (advanced o specialized) (AICA, ECDL,Eipass, Cisco, Microsoft, ecc.) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| data | Firma |

### SI ALLEGA:

* **Curriculum Vitae redatto secondo il modello Europeo;**
* **Fotocopia del proprio documento di riconoscimento.**