****

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “A. Vassallo” BOVES**  Via Don Cavallera, 14 – 12012 BOVES (CN) - tel.0171/391870  Cod. Fiscale 80015660048 – Cod. meccanografico CNIC809009 – Cod. univoco UF6HRR  🖃 [cnic809009@istruzione.it](mailto:cnic809009@istruzione.it) 🖃[cnic809009@pec.istruzione.it](mailto:cnee07200v.istruzione@pec.it) https://icvassalloboves.edu.it |

**Titolo del Progetto “Dalla scuola al mondo: STEM e lingue per viaggi di scoperta”**

**C.U.P. *I64D23003090006***

**ALLEGATO A** ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI INDIVIDUALI COME ESPERTO/TUTOR PER LO SVOLGIMENTO DEI CORSI SULL’UTILIZZO DI TECNOLOGIE COMPENSATIVE PER ALUNNI CON DSA o Bisogni Educativi Speciali

Al Dirigente Scolastico

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico relativamente al progetto per la figura professionale di

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ruolo per il quale si concorre** | **N° figure richieste nei ruoli di ESPERTO** | **Ore di impegno** |
| TUTOR per il corso sull’utilizzo delle TECNOLOGIE COMPENSATIVE per alunni con DSA o BES | **Fino a 2** | **10 ore per corso, tot. 20** |

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti. Nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

* di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
* di essere in godimento dei diritti politici
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta
* di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
* di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previsti dalla norma vigente
* di avere la competenza informatica per l’uso della piattaforma on line “Gestione progetti PNRR”

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega alla presente

* Documento di identità in fotocopia
* Allegato B (griglia di valutazione)
* Allegato C (dichiarazione insussistenza cause di incompatibilità)
* Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

**DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE**

***Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA***

***RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO’ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI***

***DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA***

***PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT’ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA’ ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL’INCARICO***

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l’istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALLEGATO B GRIGLIA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI PER**  **CORSO “TECNOLOGIE COMPENSATIVE” per alunni con DSA o BES** | | | | | |
| **Criteri di ammissione:**   * **essere docente interno/in collaborazione plurima per tutto il periodo dell’incarico** * **essere in possesso dei requisiti di cui all’articolo 2 per il ruolo per cui si presenta domanda** | | | | | |
| **L' ISTRUZIONE, LA FORMAZIONE**  **NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE** | | | **n. riferimento del curriculum** | **da compilare a cura del candidato** | **da compilare a cura della commissione** |
| **A1. LAUREA**  **(vecchio ordinamento o magistrale)** |  | **PUNTI** |  |  |  |
| Verrà valutata una sola laurea | **15** |  |  |  |
| **A2. LAUREA (triennale in alternativa al punto A1)** | Verrà valutata una sola laurea | **10** |  |  |  |
| **A3. DIPLOMA SCUOLA SECONDARIA (in alternativa al punto A1 e A2)** | Verrà valutato un solo titolo | **5** |  |  |  |
| **LE CERTIFICAZIONI OTTENUTE** | | |  |  |  |
| **B1. COMPETENZE I.C.T. CERTIFICATE riconosciute dal MIUR** | Max 2 | **5 punti** |  |  |  |
| **LE ESPERIENZE**  **NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE** | | |  |  |  |
| **C1. ESPERIENZE DI TUTOR D’AULA/DIDATTICO (min. 10 ore) NEI PROGETTI FINANZIATI DAL FONDO SOCIALE EUROPEO (PON – POR- PNRR ETC.)** | Max 5 | **3 punti cad.** |  |  |  |
| **C2. ESPERIENZE DI FACILITATORE (min. 10 ore) NEI PROGETTI FINANZIATI DAL FONDO SOCIALE EUROPEO (PON – POR- PNRR ETC.)** | Max 5 | **3 punti cad.** |  |  |  |
| **C3. ESPERIENZE DI TUTOR COORDINATORE (min. 10 ore) NEI PROGETTI FINANZIATI DAL FONDO SOCIALE EUROPEO (PON – POR- PNRR ETC.)** | Max 5 | **3 punti cad.** |  |  |  |
| **C4. CONOSCENZE SPECIFICHE DELL' ARGOMENTO DELLA FORMAZIONE:** uso degli strumenti anche tecnologici necessari per l’organizzazione, la memorizzazione, la rielaborazione dei contenuti didattici, la ricerca e l’approfondimento, potenziamento delle abilità di metacognizione e di problem solving **(***documentate attraverso pubblicazioni o corsi seguiti -min 10 ore- per i quali è stato rilasciato un attestato o esperienze lavorative professionali inerenti all’oggetto dell’incarico e alla tematica dello stesso***)** | Max. 10 | **3 punti cad.** |  |  |  |
| **TOTALE 100** | | |  |  |  |