##### Istituto Comprensivo Bova Marina - Condofuri

 Scuole dell’Infanzia, Primaria e Secondaria di Primo Grado

C.M. RCIC85200D - Codice Fiscale: 92085110804 – Codice Univoco UF9ADP

Via Montesanto, 26 - 89035 **BOVA MARINA** Tel. 0965761002

e-mail: [rcic85200d@istruzione.it](http://www.smsdandrea.it) - pec:rcic85200d@pec.istruzione.it -sito web: [icbovamarinacondofuri.gov.it/wp](http://www.smsdandrea.it)

**Allegato 1 istanza di partecipazione**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**del Istituto Comprensivo Bova Marina-Condofuri**

**rcic85200d@istruzione.it**

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI ESPERTO ESTERNO** “Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Avviso pubblico **“Avviso pubblico “Progetti di inclusione sociale e lotta al disagio nonché per garantire l’apertura delle scuole oltre l’orario scolastico soprattutto nelle aree a rischio e in quelle periferiche”.”**. Progetto autorizzato con nota prot. **AOODGEFID/31698 del 24/07/2017** dal MIUR - dal titolo **“Giù la Maschera”** – codice **10.1.1A-FSEPON-CL-2017-149** - importo finanziato pari a Euro **€ 39.774,00**;

Il/La sottoscritto/a (**scrivere in stampatello anche e-mail)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COGNOME  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NOME |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DATA DI NASCITA |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LUOGO DI NASCITA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PROVINCIA  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMUNE DI RES.ZA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROVINCIA  |  |  |
| VIA/PIAZZA/CORSO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | N. |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CAP |  |  |  |  |  |
| TELEFONO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E-MAIL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CHIEDE di essere ammesso/a alla procedura di selezione di cui all’oggetto e di essere inserito/a nella graduatoria di:**

**[ ]  Esperto**

per le attività del PON FSE dal titolo **“Giù la Maschera”** – codice **10.1.1A-FSEPON-CL-2017-149**

nel/i seguente/i Modulo/i

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Titolo modulo e Attività** | **Titolo di studio**  |
| **[ ]**  | **N. 1 GIOCHI ACQUATICI**  |  |
| **[ ]**  | **N. 2 FACCIAMO CENTRO**  |  |
| **[ ]**  | **N. 3 TEATRO E'...**  |  |
| **[ ]**  | **N. 4 A SCUOLA DI GENITORIALITA**  |  |
| **[ ]**  | **N. 5 Gocce di memorie in digital TV :**  |  |
| **[ ]**  | **N. 6 “Step By step…con Edward Lear”**  |  |

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e preso atto delle tematiche proposte nei percorsi formativi

***DICHIARA***

Sotto la personale responsabilità di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
* godere dei diritti civili e politici;
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* essere in possesso dei requisiti essenziali previsti del presente avviso;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto;
* di possedere titoli e competenze specifiche più adeguate a trattare i percorsi formativi scelti.

**Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità**

* di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020,
* di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

Come previsto dall’Avviso, allega:

* ***copia di un documento di identità valido;***
* ***Curriculum Vitae in formato europeo con indicati i riferimenti dei titoli valutati di cui all’allegato 2 - Tabella di autovalutazione.***
* Dichiara, inoltre:
* di conoscere e di accettare le seguenti condizioni:
	+ Partecipare, su esplicito invito del Dirigente, alle riunioni di organizzazione del lavoro per fornire e/o ricevere informazioni utili ad ottimizzare lo svolgimento delle attività;
	+ Concorrere alla definizione della programmazione didattica delle attività ed alla definizione dei test di valutazione della stessa;
	+ Concorrere alla scelta del materiale didattico o predisporre apposite dispense di supporto all’attività didattica;
	+ Concorrere, nella misura prevista dagli appositi regolamenti, alla registrazione delle informazioni riguardanti le attività svolte in aula e la valutazione delle stesse sulla piattaforma ministeriale per la gestione dei progetti;
	+ Svolgere le attività didattiche nei Plessi dell’Istituto;
	+ Redigere e consegnare, a fine attività, su apposito modello, la relazione sul lavoro svolto.

Elegge come domicilio per le comunicazioni relative alla selezione:

**[ ]**  La propria residenza

**[ ]**  altro domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

***AUTORIZZA***

L’Istituto **Istituto Comprensivo Bova Marina-Condofuri** al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

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

**Allegato A Tabella di autovalutazione**

 Codice progetto **10.1.1A-FSEPON-CL-2017-149 -** Titolo progetto: **“Giù la Maschera”**

**AVVISO DI SELEZIONE PERSONALE Esperto Esterno Prot. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TITOLI VALUTABILI** | **Condizioni e Punteggi Titolo** | **Punteggio massimo** | **Auto****dichiarazione** | **Riservato alla Commis****sione** |
| **TITOLI CULTURALI** | Diploma/Laurea coerenti con area di intervento. TFA. |  2 punti | Max 2 p |  |  |
| Abilitazione all’insegnamento ( nei vari ordini di scuola ) | 5 puntiPer ogni abilitazione | Max 10 p |  |  |
| Altri diplomi/Lauree/Dottorati ricerca. | 1 punti Per titolo | Max 4 p  |  |  |
| Master I Livello, Specializzazione e perfezionamento annuale  | 1 punto Per titolo | Max 4 p  |  |  |
| Master II Livello, Specializzazione e perfezionamento pluriennale: a) coerenti con progetto o ricadenti in area didattica; b) no pertinenti  | a) 2 punti b) 0,5 punto  | a) Max 6 p b) Max 2 p  |  |  |
| Aggiornamento e formazione in servizio coerente con l’incarico richiesto in ore effettivamente frequentate  | 1punto per ogni 10 h cumulabili(corsi diversi, ma relativi all’argomento coerente con il modulo) | Max 3 p  |  |  |
| **CERTIFICAZIONI COMPETENZE** | CEFR livelli lingua inglese A2, B1, B2, C1  | Livello A2 = 0,50 Livello B1 = 1 Livello B2 = 1.5 Livello C1 = 2  | Max 2 p  |  |  |
| ECDL (o simili) ECDL Livello specialistico (o simili)  | Punti 1Punti 2 | Max 2 p |  |  |
| Certificazione CLIL  | Punti 5  | Max 5 p  |  |  |
| Altre certificazioni pertinenti  | Punti 1  | Max 5 p  |  |  |
| **TITOLI PROFESSIONALI** | a) Docenza effettiva per 3 anni su classe di concorso coerente con modulob) docenza effettiva oltre i 3 anni  | Punti 5Punti 1 per ogni anno | Max 5 pMax 10 p |  |  |
| Attività di docenza in Progetti scolastici coerenti con il modulo | Per anno scolastico (al 10 giugno) punti 0,10  | Max 4 p  |  |  |
| Attività professionale non scolastica coerente con il Progetto  | Per anno esperienzapunti 1  | Max 8 p  |  |  |
| Esperienze di docenza/ tutor d’aula/valutatore / nei progetti finanziati dal Fondo Sociale Europeo | Per ogni esperienza punti 1  | Max 5 |  |  |
| **COMPETENZE AUTOCERTIFICATE**  | Uso sistemi gestione digitale progetti.Uso base TIC (word, excel e Power Point).Regolamento d’Istituto Norme sicurezza d’istituto  | **Condizioni di ammissibilità**  |  |  |  |
| **TOTALE** |  | **77 PUNTI** |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_