

FUTURA

LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Ministero dell'Istruzione
e del Merito



Italiadomani
PRIMO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA



ISTITUTO COMPRESIVO DI FIORENZUOLA D'ARDA

Scuola dell'Infanzia – Primaria – Secondaria 1° Grado
Via San Bernardo, 10 – 29017 Fiorenzuola d'Arda - Tel.: 0523 987030
C. F. 90009640336 - codice univoco per la fatturazione elettronica: UF9RNL
<https://www.istitutocomprensivofiorenuola.edu.it/>
Email: pcic818008@istruzione.it Pec.: pcic818008@pec.istruzione.it



Al Dirigente Scolastico
dell'I.C. Fiorenzuola d'Arda

Allegato A

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE – TUTOR D'AULA NEI PERCORSI DI ORIENTAMENTO E FORMAZIONE PER IL POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE STEM, DIGITALI E DI INNOVAZIONE

PNRR - Componente 1

Progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P-28650

Il/La sottoscritt _____

nat_ a _____ prov. _____ il _____

C.F. _____

residente a _____ in Via _____ tel. _____

cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione di tutor d'aula per l'attribuzione dell'incarico di:

PERCORSI FORMATIVI	N° percorsi	Ore di impegno per percorso	Preferenza	Giorni e orari della formazione
Percorsi curriculari in orario antimeridiano per il potenziamento delle metodologie CLIL di insegnamento di matematica per la scuola secondaria di I grado	3	10	SI	Classe I D mar. dalle 7,50 alle 9,50
			SI	Classe I C mer. dalle 7,50 alle 9,50
			SI	ven. dalle 7,50 alle 9,50
			SI	Classe I E mer. dalle 11,50 alle 13,50
			SI	ven. dalle 7,50 alle 9,50

--	--	--	--	--

N.B.: barrare SI o NO Preferenza del percorso/i formativo/i ai quali si intende candidare

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 avere preso visione dell'avviso di selezione
- di possedere competenze specifiche per le aree d'intervento indicate

Dichiara, inoltre, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate all'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/00:

- di non trovarsi in situazione di incompatibilità, ovvero, nel caso in cui sussistano cause di incompatibilità, di impegnarsi a comunicarle espressamente, al fine di consentire l'adeguata valutazione delle medesime
- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, neanche potenziale, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico
- di essere in possesso di specifica abilitazione all'insegnamento della disciplina
- che i dati riportati nella presente istanza sono resi ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari sulla documentazione amministrativa), consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 della medesima legge e dall'art. 496 del codice penale in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e che la non veridicità della presente dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della stessa (art. 75 DPR 445/2000)

Alla presente istanza allega:

- Griglia di valutazione dei titoli
- Curriculum vitae in formato europeo
- Copia del documento di identità in corso di validità

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

Luogo/Data _____ In fede _____

Il/la sottoscritto/a autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lvo n. 196/2003 solo per i fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

Luogo/Data _____ In fede _____

TABELLA DI VALUTAZIONE TITOLI PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI AD ESPERTI		A cura della commissione
TITOLI DI STUDIO	Da compilare a cura del candidato	<i>PUNTI</i>
Laurea (vecchio ordinamento, magistrale o specialistica)	<i>VOTO</i> _____	<i>PUNTI</i>
Laurea (triennale) in alternativa al punto precedente	<i>N.</i>	<i>PUNTI</i>
Diploma Scuola Secondaria in alternativa ai punti precedente	<i>N.</i>	<i>PUNTI</i>
Corso di perfezionamento annuale inerente il profilo per cui ci si candida	<i>N.</i>	<i>PUNTI</i>
Partecipazione a corsi di formazione attinenti alla figura richiesta, in qualità di discente (P.ti 1 cadauno)	<i>N.</i>	<i>PUNTI</i>
Certificazioni professionali per corsi specialistici (1 punto per ogni corso) relativi all'ambito di interesse	<i>N.</i>	<i>PUNTI</i>
Abilitazione all'insegnamento (5 p.ti per ciascuna abilitazione). Le cosiddette abilitazioni a cascata vengono conteggiate come unica abilitazione	<i>N.</i>	<i>PUNTI</i>
Esperienza lavorativa nel settore di riferimento (1 punto per anno)	<i>N.</i>	<i>PUNTI</i>
Totale Max punti	38	

A parità di punteggio verrà prescelto l'aspirante più giovane di età anagrafica.

Data

(firma)