**Allegato A ­ domanda di partecipazione**

**ESPERTI CHE SI PRESENTANO IN FORMA INDIVIDUALE**

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo di Verdellino

**Oggetto:** Domanda di partecipazione alla procedura di selezione di esperto per la conduzione del percorso di formazione “La scuola dell’inclusione”.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) Il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ -P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Recapito telefono fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Iscritto all’ordine professionale degli \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (n. \_\_\_\_\_\_\_)

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di esperto per la conduzione del seguente modulo del percorso di formazione “La scuola dell’inclusione”:

* Modulo 1 – Disabilità e progetto di vita.
* Modulo 2 – Disturbi specifici dell’Apprendimento.
* Modulo 3 – Disturbi del comportamento e sindrome da deficit di attenzione e iperattività (ADHD).
* Modulo 4 – Disturbi dello spettro autistico.

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

* di aver preso visione dell’avviso di selezione;
* di essere disponibile a condurre un’eventuale seconda edizione del modulo formativo indicato;
* di essere cittadino\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in godimento dei diritti politici;
* di non aver subito condanne penali;
* di non essere sottoposto a procedimenti penali.

COMPILA

sotto la propria personale responsabilità, la seguente Tabella di valutazione dei titoli:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titolo** | **Punteggio massimo** | **Da compilare a cura del candidato** | **Riferimento all’interno del CV presentato** |
| **Titoli di studio\*** | | | |
| Laurea magistrale o specialistica o del vecchio ordinamento, in discipline attinenti all’oggetto della progettazione | **10 punti** |  |  |
| Laurea triennale in discipline attinenti all’oggetto della progettazione | **4 punti** |  |  |
| Diploma quinquennale di scuola secondaria di secondo grado in discipline attinenti all’oggetto della progettazione | **3 punti** |  |  |
| **Titoli culturali specifici** | | | |
| Master di 1° o 2° livello attinenti all’oggetto della formazione | **6 punti** |  |  |
| Certificazioni/attestazioni di competenza acquisiti in percorsi di formazione attinenti al settore di pertinenza | **2 punti** |  |  |
| Pubblicazioni attinenti al settore di pertinenza | **2 punti** |  |  |
| **Titoli professionali** | | | |
| Precedenti esperienze in progetti coerenti con quelli oggetto del bando | **10 punti** |  |  |
| **Punteggio Totale** | |  | |

\* In presenza di più titoli di studio, non si effettuerà la somma dei diversi punteggi, ma si considererà soltanto il titolo associato al punteggio più elevato.

DICHIARA DI

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ESSERE** dipendente dell’Amministrazione scolastica, presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | **ESSERE** dipendente di altra Amministrazione Pubblica, presso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | **NON ESSERE** dipendente dell’Amministrazione Pubblica |

Si allegano alla presente:

* il proprio curriculum vitae in formato europeo,
* l’offerta economica,
* il progetto di dettaglio delle attività,
* il patto di integrità,
* copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

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

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza L’Ente Scolastico al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

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