

Progetto: **I. C. Argelato - I’m Coding Amazing stories- sperimentare il coding creativamente e responsabilmente**

Codice Progetto: 10.2.2A-FdRPOC-EM-2018-66- N.ro protocollo: Prot. n. AOODGEFID/28232 del 30/10/2018 - CUP: B89E18000250006 Avviso Prot. N. 2669 del 03/03/2017 – “Sviluppo del pensiero logico e computazionale, della creatività digitale e delle competenze di “cittadinanza digitale. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE) – O. S. 10.2 – Azione 10.2.2. sottoazione 10.2.2A “Competenze di base”.

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

**ISTITUTO COMPRENSIVO ARGELATO**

40050 ARGELATO (BO) - VIA I MAGGIO 8 -

C.M. boic833002 - TEL. +39 051 6630611 - FAX: 051 6633468 –

MAIL: boic833002@istruzione.it - PEC: boic833002@pec.istruzione.it - C.F. : 91200110376

**ALL. 1 - ATA**

Modulo di Domanda

PROFILO ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

 Al Dirigente Scolastico

 Istituto Comprensivo di Argelato

Via I Maggio n.8, Argelato (BO)

|  |  |
| --- | --- |
| Il sottoscritto  |   |
| C.F.  |   |
| Nata/o il  |   |
| Comune di Nascita (Provincia)  |   |
| Residente nel comune di  |   |
| CAP  |   |
| Via/piazza e n. civico  |   |
| Telefono fisso  |   |
| Telefono Cellulare  |   |
|  e-mail  |   |

**CHIEDE**

di essere inserito/a nella graduatoria di assistente amministrativo per le attività del PON FSE 2014-2020 nell’ambito del ***Progetto FSE-PON: I. C. Argelato - I’m Coding Amazing stories- sperimentare il coding creativamente e responsabilmente” - Codice Identificativo Progetto: 10.2.2A-FdRPOC-EM-2018-66- CUP: B89E18000250006***

Inoltre, dichiara di accettare sin da ora tutte le condizioni indicate nell’avviso e nel successivo ordine di servizio secondo le indicazioni impartite dall’Istituto.

**SI ALLEGANO**: FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO

* FOTOCOPIA CODICE FISCALE
* ALL. 2 DEBITAMENTE COMPILATO E FIRMATO

data\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_autorizza l’Istituto al trattamento dei dati personali ai sensi del “nuovo regolamento privacy 2018 UE 2016/679” per i soli fini istituzionali necessari per l’espletamento della procedura di cui alla presente domanda.

Data\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALL. 2-ATA**

Modello per l’autovalutazione PERSONALE ATA:

 PROFILO ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

**IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEDE DI SERVIZIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

La presente Tabella con l’Autovalutazione deve essere allegata alla Candidatura

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titoli culturali** | **PUNTI** | **AUTOVALUTAZIONE** | **VALUTAZIONE****DELLA****COMMISSIONE** |
| Diploma di laurea  | 5 |  |  |
| Diploma di scuola secondaria di II grado | 4 |  |  |
| Diploma di scuola secondaria di I grado (solo per C.S) | 3 |  |  |
| Altro diploma di scuola secondaria di II grado | 2 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Competenze professionali** | **PUNTI** | **AUTOVALUTAZIONE** | **VALUTAZIONE****DELLA****COMMISSIONE** |
| Incarichi di collaborazione con il DSGA o di sostituto del DSGA (solo per A.A.)  | 1 punto per ogni mese(max 60 mesi) |  |  |
| Seconda posizione economica | 3 |  |  |
| Beneficiario art. 7 | 2 |  |  |
| Esperienze pregresse nei PON | 0.5 per ogni esperienza (max 2 punti) |  |  |
| Corsi di formazione inerenti la candidatura | 2 punti per ogni corso (max 4 corsi) |  |  |
| Conoscenza ed uso della piattaforma on line “gestione progetti PON scuola” | 2 punti  |  |  |
| Anzianità di servizio nel ruolo di appartenenza | 1 punto per ogni anno(max 10 punti) |  |  |
| Continuità di servizio all’interno dell’Istituto | 0.5 punti per ogni anno(max 2 punti) |  |  |
| Anzianità di servizio in ruoli differenti | 0.5 punti per ogni anno(max 2) |  |  |

 a parità di punteggio finale avrà precedenza il candidato con maggiore anzianità di servizio

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del Candidato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del Presidente della Commissione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_