**ALLEGATO 2**

**Al Dirigente Scolastico
dell’I.C. N.2 di San Lazzaro di Savena**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ compila, sotto la propria personale responsabilità, la seguente griglia di valutazione:

**GRIGLIA DI VALUTAZIONE AI FINI DELLA COMPARAZIONE DEI *CURRICULA***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **da compilare a cura del candidato** | **da compilare a cura della commissione** |
| **Titoli di Studio** | **Punti** | **Punti** | **Descrizione sintetica dei titoli/esperienze per i quali ci si attribuisce il punteggio** | **Punti** |
| Diploma coerente con l’incarico richiesto \* fino a 80,99 punti 5 da 81 a 87,27 punti 6 da 87,28 a 90,90 punti 7 da 90,91 a 95,45: punti 8 da 95,46 a 100: punti 9 - 100 con lode: punti 10 | Max punti 10 |  |  |  |
| Certificazioni professionali per corsi di perfezionamento coerenti con l’incarico (1 punto per ogni corso)* corso di durata mensile o superiore a 15 gg. un dodicesimo di 1 per ogni mese o frazione superiore a 15 gg.
 | Max punti 6 |  |  |  |
| **Titoli Culturali Specifici** |  |  |  |  |
| Partecipazione a corsi di formazione attinenti alla figura richiesta, (2 per ciascun corso di almeno 30 ore) | Max punti 6 |  |  |  |
| Certificazioni/Attestati rilasciati da Enti Pubblici aventi pertinenza con le discipline coinvolte o con le professionalità richieste (1 punto per Certificazione) | Max punti 3 |  |  |  |
| Certificazioni Informatiche (1 punto per Certificazione) | Max punti 3 |  |  |  |
| Pubblicazioni (di cui si deve allegare copertina con codice ISBN) riferite alle discipline coinvolte nei rispettivi moduli o alle professionalità richieste (3 punti per pubblicazione) | Max punti 6 |  |  |  |
| **Esperienze lavorative e di volontariato** |  |  |  |  |
| Esperienza lavorativa in settore riferibile alle professionalità richieste (3 punti per annualità) | Max punti 9 |  |  |  |
| **Disponibilità** |  |  |  |  |
| Dichiarata disponibilità ad accettare la calendarizzazione delle attività predisposta dalla scuola | Punti 4 |  |  |  |

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