***Codice Progetto : M4C1I3.1-2023-1143-P 33779***

***CUP J64D23002380006***

***Titolo progetto : Diversificare per Valorizzare***

**Allegato 1**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ESPERTI INTERNI/ESTERNI Percorsi formativi annuali di lingua e metodologia per docenti LINEA INTERVENTO B PNRR 3.1 DM 65/2023”**

Al Dirigente Scolastico dell’I.C. C. ALVARO PETRONA’

II/la sottoscritto/a

Nato/a a ( ) il

Residente a ( ) in Via

Indirizzo posta elettronica Tel.

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto **Percorsi formativi annuali di lingua e metodologia per docenti LINEA INTERVENTO B PNRR 3.1 DM 65/2023”**

* interno
* esterno

del PNRR 3.1 DM 65/2023.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERCORSI FORMATIVI** | **N° percorsi** | **N° figure**  **ESPERTO** | **Ore di impegno per percorso** | **Selezione percorso/i scelto/i** |
| **PERCORSO LINGUISTICO PER DOCENTI** | 1 | 1 | 25 |  |
| **PERCORSO METODOLOGICO PER DOCENTI** | 1 | 1 | 25 |  |

Dichiara di svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario che sarà stabilito e di aver preso visione del bando. A tal fine allega autocertificazione e curriculum vitae su formato europeo.

Data Firma

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e GDPR - Regolamento 2016/679 (Codice sulla Privacy). I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

Data

Firma

***Codice Progetto : M4C1I3.1-2023-1143-P 33779***

***CUP J64D23002380006***

***Titolo progetto : Diversificare per Valorizzare***

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

**(Art. 4 e 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n.445) Autocertificazione**

II/lasottoscritto/a Nato/aa ( ) il C.F. Residente a ( ) in Via

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

**(barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre**)

* di essere nato/a ( ) il
* di essere residente a
* di essere cittadino/a Italiano/a (oppure)
* di godere dei diritti civili e politici,
* di essere iscritto/a nell'albo o elenco
* di svolgere la professione di
* di appartenere all'ordine professionale
* titolo di studio posseduto rilasciato dalla Scuola/Università

di

* qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica
* stato di disoccupazione
* di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

La presente dichiarazione non necessita dell'autentificazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Data Firma

**Allegato 3**

***Codice Progetto : M4C1I3.1-2023-1143-P 33779***

***CUP J64D23002380006***

***Titolo progetto : Diversificare per Valorizzare***

# Oggetto: SCHEDA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI

da allegare alla istanza di partecipazione in qualità di esperto interno/esterno **Percorsi formativi annuali di lingua e metodologia per docenti LINEA INTERVENTO B PNRR 3.1 DM 65/2023” :**

II/la sottoscritto/a Nato/aa ( ) il

C.F. Residente a ( ) in Via Tel. Indirizzo di posta elettronica In servizio presso codice meccanografico

**DICHIARA**

in relazione ai titoli posseduti, di aver diritto ai seguenti punteggi:

|  |  |
| --- | --- |
| **TITOLO DI ACCESSO** | **Max 100 punti** |
| Laurea quinquennale/vecchio ordinamento coerente con le attività inerenti gli ambiti di intervento per cui  si presenta la candidatura (max punti 15)  voto da 66 a 80 Punti 6  voto da 81a 90 Punti 7  voto da 91a100 Punti8  voto da100a110 Punti 12  voto110 e lode Punti 15 | Max Pt. 15 |
| CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE RICHIESTE PER L’ACCESSO   * C1 punti 4 * C2 punti 5 | MAX PT. 9 |
| Certificazione CLIL ( **solo per il percorso metodologia Content and Language Integrated Learning (CLIL)** | PT.5 |
| **ALTRI TITOLI** |  |
| MADRELINGUA | Max Pt. 10 |
| Altra laurea pertinente | Pt. 4 |
| Specializzazione post-laurea specifica o Master di durata annuale o Dottorati di ricerca specifico Corsi di perfezionamento **correlate linguistiche straniere** (punti1 per ogni titolo fino a un massimo di punti 6) | Max Pt.6 |
| **TITOLI ED ESPERIENZE PROFESSIONALI** | |
| Esperienza di progettazione e tutoring svolte all’interno dell’Amministrazione Scolastica sui PERCORSI DI COMPETENZE linguistiche (punti2 per ogni esperienza, fino a un ma x di punti10) | Maxpt.10 |
| Incarichi di docenza svolte all’interno dell’Amministrazione Scolastica correlate agli ambiti delle lingue straniere - Docente in corsi di metodologia CLIL (punti 1 per ogni esperienza, fino a un max di punti 10) | Max pt.10 |
| Esperienza di progettazione e tutoring svolte all’interno dell’Amministrazione Scolastica nei progetti PON,FSE,FESR ERASMUS + (punti 2 per ogni esperienza, fino a un max di punti 8 ) | Max pt. 8 |
| Esperienza di docenza/formatore svolte all’interno dell’Amministrazione Scolastica nei progetti PON,FSE,FSER AMBITI DISCIPLINE LINGUISTICHE (punti 2 per ogni esperienza, fino a un max di punti 10) | Max pt.10 |
| Incarichi nelle Istituzioni Scolastiche in qualità di Funzione Strumentale per il PTOF, Animatore digitale (punti 2 per ogni anno scolastico fino al max di punti 10) | Max Pt.10 |
| ULTERIORI CERTIFICAZIONI LINGUISTICHE   * B2 punti 3 | Max Pt. 3 |

Si dichiara che i titoli elencati in sintesi trovano riscontro nel curriculum allegato.

II/La sottoscritt

* Dichiara la propria responsabilità a collaborare nell’ambito dell’attuazione dei progetti assegnati al fine di portarli regolarmente a compimento;
* Autorizza al trattamento dei dati personali per fini istituzionali in conformità al D.Lgs.196/03 e GDPR - Regolamento 2016/679.
  1. Curriculum vitae in formato europeo attestante i titoli culturali attinenti.
  2. Fotocopia documento di identità

Data ........................................ . Firma

**Allegato 4**

***Codice Progetto : M4C1I3.1-2023-1143-P 33779***

***CUP J64D23002380006***

***Titolo progetto : Diversificare per Valorizzare***

# MODELLO SOTTOSCRIZIONE CODICE DIPENDENTI PUBBLICI

La/Il sottoscritta/o Nata/o il a residente a in n.

c.f.

telefono email

ai fini della graduatoria per il reclutamento di esperti interni /esterni LINEA INTERVENTO B - Missione 4: Istruzione e Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi - Azione di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche – D.M. 65 del 12 aprile 2023- Codice identificativo del progetto: M4C1I3.1-2023-1143-P 33779 CUP J64D23002380006 Titolo progetto : Diversificare per Valorizzare

## Dichiara

di aver preso visione del codice di comportamento dei dipendenti pubblici DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 13 giugno 2023, n. 81 - Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante: «Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165».

## Data

**FIRMA**

**Allegato 5**

***Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità o cause ostative a valere su:***

*Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università – investimento 3.1 “Nuove competenze e nuovi linguaggi nell’ambito della Missione 4 – Istruzione e Ricerca – Componente 1 – “Potenziamento dell’offerta dei servizi all’istruzione: dagli asili nido all’Università” del Piano nazionale di ripresa e resilienza finanziato dall’Unione europea – Next Generation EU”*

***Codice Progetto : M4C1I3.1-2023-1143-P 33779***

***CUP J64D23002380006***

***Titolo progetto : Diversificare per Valorizzare***

## DICHIARAZIONE CAUSE DI INCOMPATIBILITA’ E CONFLITTO DI INTERESSI

*ai sensi dell’art. 15 comma 1 lettera c) del D.Lgs. n. 33/2013 (dichiarazione sostitutiva di notorietà ex articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)*

La/Il sottoscritta/o nato il a residente a in n.

c.f.

telefono email

Consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

*DICHIARA*

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l’incarico proposto ed accettato dall’I.C. Petrona’ . Inoltre,

* 1. di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall’Amministrazione;
  2. di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall’art.53 del D. Lgs. n. 165/2001 e successive modifiche;
  3. l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con l'Amministrazione committente;
     1. di non presentare altre cause di incompatibilità a svolgere prestazioni di consulenza/collaborazione nell'interesse dall’I.C. PETRONA’ ;

a. di aver preso piena cognizione del DPR 16 aprile 2013, n. 62 (Regolamento recante codice dì comportamento dei dipendenti pubblici) e delle norme in esso contenute;

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell’art. 20 del D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 e dell'art. 53, comma 14, del D. Lgs. 165/2001. Il sottoscritto si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e a rendere nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Luogo e data, **FIRMA**

**ALLEGATO 6**

CANDIDATO

|  |
| --- |
| **DICHIARAZIONE ESPERTO METODOLOGIE CLIL** |
| **Criteri minimi di ammissione (COME PREVISTO ART. 3 DEL BANDO ):**   * Laurea MAGISTRALE O VECCHIO ORDINAMENTO DISCIPLINE LINGUISTICHE STRANIERE * Certificazione linguistica di livello minimo C1 * Certificazione TKT CLIL o analoghe certificazioni sulla formazione nelle metodologie CLIL |

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI POSSEDERE LA SEGUENTE CERTIFICAZIONE SULLA METODOLOGIA CLIL

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

------------------------------------------------………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

DATA .................................. FIRMA ....................................................