**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**Dell’I.C.DE CURTIS**

**VIA MEUCCI 3**

**80020 CASAVATORE (NA)**

**OGGETTO: ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ESPERTO**

Il/La sottoscritt\_ nat\_ a

Il / / e residente a in Via

n° cap. profilo professionale

Codice Fiscale tel

Cell. e-mail

*CHIEDE*

di partecipare alla selezione in qualità di ESPERTO nel/nei seguente/i modulo/i (barrare i moduli che

interessano)

1. **N° 32 PERCORSI DI MENTORING (indicare il numero massimo di moduli richiesti)**:

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ supporto psicologico

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ supporto motivazionale- rafforzamento disciplinare attraverso attività manipolative

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sportivo per rafforzare autostima

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ orientamento

1. **N° 26 PERCORSI DI POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE DI BASE, DI MOTIVAZIONE E ACCOMPAGNAMENTO**

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ moduli di italiano

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ moduli di matematica

n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ moduli di lingua inglese

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_modulo lingua francese

1. **N° 6 PERCORSI FORMATIVI E LABORATORIALI CO- CURRICULARI**

laboratorio sportivo

laboratorio di teatro

laboratorio di italiano scritto

laboratorio musica

laboratorio musica in lingua straniera

laboratorio tecnologia

1. **N° 2 PERCORSI DI ORIENTAMENTO CON IL COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE**

supporto genitoriale

alfabetizzazione digitale

A tal fine si allega

* Curriculum vitae in formato europeo
* Curriculum vitae privo di dati sensibili
* Allegato B griglia di autovalutazione
* Allegato C: Dichiarazione di insussistenza cause ostative
* Fotocopia documento personale Altro
* *l* sottoscritt dichiara, ai sensi della L. 445/00 di possedere le competenze

informatiche adeguate all’espletamento dell’incarico, di aver preso visione dell’avviso di selezione e di accettarne il contenuto integralmente ed è consapevole della responsabilità e conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci, per le eventuali conseguenze di danno per la P.A;

* \_l\_ sottoscritt\_ si impegna a svolgere l’incarico senza riserve e secondo le indicazioni dell’Istituto proponente

, li / / Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_ l\_ sottoscritt\_ autorizza codesto Istituto, per i soli fini istituzionali, al trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n° 196/2003 e del Regolamento europeo 676/2016 e successive modifiche e integrazioni.

, li / / Firma