Domanda di partecipazione Allegato A/1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla selezione per il reperimento di esperti di cui all’Avviso prot. n. del \_per il corso di aggiornamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Al Dirigente Scolastico dell’I.C.S. “R. Fabiani” via IV novembre n.82/84 36048 Barbarano Mossano (Vi)

\_l\_ sottoscritt\_ \_

nato\_ a \_ il / / residente a

prov in via n.\_\_\_cap. status professionale Codice fiscale

tel. fax e-mail

CHIEDE

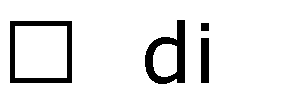
di poter svolgere, per l’anno scolastico 20 /20\_\_, in qualità di esperto, l’attività prevista per il Progetto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine allega:

* curriculum vitae in formato europeo;
* copia del certificato di laurea o autocertificazione;
* altra documentazione utile alla valutazione (specificare) ;

Il/La sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità:

di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione; di godere dei diritti civili e politici;



di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

essere in possesso del seguente titolo di studio: ;

**Il/La sottoscritto/a autorizza l’Istituto “R.Fabiani “ di Barbarano Mossano trattamento dei dati personali, ai sensi del Regolamento U.E. 2016/679.**

Data, firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domanda di partecipazione Allegato A/2

**AUTOCERTIFICAZIONE DEI TITOLI DI STUDIO**

(art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000.n. 445)

Il/la sottoscritto/a nato/a a il residente in via

a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 46 del citato D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A di (1)

1. essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito in data presso

con il seguente punteggio

1. essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito in data presso

con il seguente punteggio

1. essere in possesso del seguente titolo di studio conseguito in data presso

con il seguente punteggio

1. essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2)
2. essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2)
3. essere in possesso del seguente titolo di specializzazione/abilitazione (2)

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

1. Cancellare le voci che non interessano.
2. Cancellare la voce che non interessa

Domanda di partecipazione Allegato A/3

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via/piazza e num. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**ATTESTA**

**la VERIDICITÀ e l'ESATTEZZA** dei dati sopra dichiarati.

**DICHIARA**

sotto la personale responsabilità di essere in possesso dei sottoelencati titoli culturali e professionali previsti (dettagliare adeguatamente i titoli sulla base di quanto previsto dall’avviso)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLI** | **PUNTI** | **punteggio** |
| Laura specifica | 10 |  |
| Laurea specifica oltre 100/110 | 12 |  |
| Laurea specifica con lode | 14 |  |
| Diploma specifico di strumento II grado | 5 |  |
| Docenza universitaria coerente con la tipologia di  Intervento | 4 (per ogni anno) |  |
| Docenza scuola di ogni ordine e grado coerente con la tipologia di intervento | 3 (per ogni anno) |  |
| Pubblicazioni coerenti con la tipologia di intervento | 1 (per ogni pubbl. fino a  un max di 5) |  |
| Specializzazioni, corsi di perfezionamento post lauream, master, ecc., coerenti con la tipologia di intervento | 2 (per ogni titolo) |  |
| Pregresse esperienze di docenza in progetti vari | 1 (per progetto) |  |

Domanda di partecipazione Allegato A/4

**PIANO DI LAVORO**

*(riportare sinteticamente il piano di lavoro che si intende svolgere)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Scheda Progetto Formativo (a cura dell’Esperto)** | | |
| ***NOME E COGNOME ESPERTO*** | |  |
| **DENOMINAZIONE DEL CORSO** | |  |
| **COMPETENZE CHE IL PARTECIPANTE ACQUISIRÀ AL TERMINE DELLA FREQUENZA DEL MODULO** | | |
|  | | |
| **DESCRIZIONE DEL PROGETTO** | | |
| **CONTENUTO** |  | |
| **TEMPI PREVISTI** |  | |
| **METODOLOGIA** |  | |
| **MATERIALI (specificare se da acquistare da parte della scuola o disponibili)** |  | |
| **ARTICOLAZIONE DELLE VARIE FASI DEL PROGETTO** |  | |

Domanda di partecipazione Allegato A/5



**F O R M A T O E U R O P E O P E R I L C U R R I C U L U M**

**V I T A E**

**INFORMAZIONI PERSONALI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome |  |  |
| Indirizzo |  |  |
| Telefono |  |  |
| Fax |  |  |
| E-mail |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazionalità |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data di nascita |  |  |

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Date (da – a) |  |  |
| * Nome e indirizzo del datore di lavoro |  |  |
| * Tipo di azienda o settore |  |  |
| * Tipo di impiego |  |  |
| * Principali mansioni e   responsabilità |  |  |

**ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Date (da – a) |  |  |
| * Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione |  |  |
| * Principali materie / abilità professionali oggetto dello   studio |  |  |
| * Qualifica conseguita |  |  |
| * Livello nella classificazione nazionale (se pertinente) |  |  |

**CAPACITÀ E COMPETENZE**

**PERSONALI**

*Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e*

*diplomi ufficiali*.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PRIMA LINGUA |  |  |

ALTRE LINGUE

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| * Capacità di lettura |  |  |
| * Capacità di scrittura |  |  |
| * Capacità di espressione   orale |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZE  RELAZIONALI  *Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando*  *posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZE  ORGANIZZATIVE  *Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a*  *casa, ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZE  TECNICHE  *Con computer, attrezzature specifiche,*  *macchinari, ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CAPACITÀ E COMPETENZE  ARTISTICHE  *Musica, scrittura, disegno*  *ecc.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE  *Competenze non precedentemente indicate.* |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PATENTE O PATENTI |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ULTERIORI INFORMAZIONI** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ALLEGATI** |  |  |

**Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell’art. 26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal Regolamento U.E. 2016/679 sulla protezione dei dati personali.**

Città , data (FIRMA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_