



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
ISTITUTO COMPRENSIVO DI ARGELATO
 40050 ARGELATO (BO) - VIA I MAGGIO 8
 Tel. +39 051 6630611 - Fax 051 6633468 - C.M. boic833002 - C.F. 91200110376
 Email boic833002@istruzione.it - PEC boic833002@pec.istruzione.it



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 Cell. | |
| e-mail | |

CHIEDE

Di poter partecipare all'avviso pubblico di selezione finalizzata all'individuazione di un esperto esterno psicomotricista

Pertanto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di formazione o uso di atti falsi richiamate dal D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s. m. e i.

DICHIARA

- ☐ di essere cittadino Italiano
- ☐ ovvero di essere cittadino del seguente Stato Europeo _____
- ☐ di essere in godimento dei diritti politici
- ☐ di essere dipendente di altre amministrazioni
- ☐ ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni
- ☐ di essere in possesso dei seguenti titoli culturali _____
- ☐ di non avere subito condanne penali
- ☐ ovvero di avere subito le seguenti condanne penali _____

- ☐ di non avere procedimenti penali pendenti
- ☐ ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti _____
- ☐ di avere collaborato con questa istituzione scolastica (indicare l'annualità, il codice del progetto e l'eventuale modulo) _____
- ☐ di non aver collaborato con questa istituzione scolastica.

In caso di attribuzione dell'incarico, dichiara altresì:

- di essere disponibile a svolgere l'incarico senza riserve;
- di assicurare la propria presenza alle riunioni collegate alla realizzazione del progetto;
- di assicurare la propria disponibilità per l'intera durata del progetto;
- di rendicontare l'attività svolta
- di consegnare a conclusione dell'incarico tutta la documentazione inerente l'incarico.

SI ALLEGANO:

- ☐ CURRICULUM VITAE CONTENENTE LE DICHIARAZIONI RELATIVE AGLI ART.38-46 DEL DPR 445/00, E L'AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
- ☐ FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO
- ☐ FOTOCOPIA CODICE FISCALE
- ☐ SCHEDA AUTOVALUTAZIONE

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. A2

TABELLA di AUTOVALUTAZIONE DEI TITOLI/ESPERIENZE

La presente Tabella compilata della sezione Autovalutazione deve essere allegata alla Candidatura

| TITOLO DI STUDIO PERTINENTE ALLE DISCIPLINE DI INSEGNAMENTO | Valutazione unitaria | Punteggio MAX | Valutazione del candidato | Valutazione della commissione |
|--|-----------------------------|----------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| Diploma | 2 pt. | 10 | | |
| Laurea specifica | 6 pt. | | | |
| Altra laurea | 4 pt. | | | |
| ALTRI TITOLI PROFESSIONALI CON CERTIFICAZIONE NAZIONALE COMPROVANTI LA FORMAZIONE NEI SETTORI SPECIFICI | Punteggio | Punteggio MAX | Valutazione del candidato | Valutazione della commissione |
| Master | 3 pt. | 8 | | |
| Dottorato | 4 pt. | | | |
| Altro | 1 pt. | | | |
| ESPERIENZE LAVORATIVE DI DOCENZA NELLO SPECIFICO SETTORE DI PERTINENZA DEL PERCORSO FORMATIVO | Punteggio | Punteggio MAX | Valutazione del candidato | Valutazione della commissione |

| | | | | |
|--|-----------|---------------|---------------------------|-------------------------------|
| Da 1 a 3 anni | 1 pt. | 7 | | |
| Da 3 a 5 anni | 3 pt. | | | |
| Da 6 a 10 anni | 5 pt. | | | |
| Oltre 10 anni | 7 pt. | | | |
| CORSI DI FORMAZIONE COERENTI CON L'AREA DI RIFERIMENTO | Punteggio | Punteggio MAX | Valutazione del candidato | Valutazione della commissione |
| Per ogni corso | 1 pt. | 4 | | |
| PREGRESSE ESPERIENZE IN CORSI PON - FSE / IFTS/POR E/O IN CORSI DI FORMAZIONE PER IL PERSONALE DELLA SCUOLA PROMOSSI DALL'AMMINISTRAZIONE CENTRALE E PERIFERICA DEL MIUR | Punteggio | Punteggio MAX | Valutazione del candidato | Valutazione della commissione |
| Esperienze di docenza in laboratori extracurricolari afferenti la tipologia di intervento | 5 pt. | 13 | | |
| Esperienze di tutoraggio in laboratori extracurricolari afferenti la tipologia di intervento | 3 pt. | | | |
| Esperienze di docenza in laboratori extracurricolari non afferenti la tipologia d'intervento | 3 pt. | | | |
| Esperienze di tutoraggio in laboratori extracurricolari non afferenti la tipologia di intervento | 2 pt. | | | |
| COMPETENZE INFORMATICHE E DIGITALI | Punteggio | Punteggio MAX | Valutazione del candidato | Valutazione della commissione |

| | | | | |
|---|------------------|---|--|--|
| ecdl core | 5 pt. | 8 | | |
| Altre certificazioni informatiche e digitali di livello superiore | 3 pt. | | | |
| TOTALE PUNTI | Punteggio MAX 50 | | | |

Data _____ Firma del Candidato _____

Data _____ Firma del Presidente della Commissione _____