



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI MEDICINA
Via Gramsci, 2/A - 40059 MEDICINA (BO)
Codice fiscale 80071270377 – Cod. Mecc. BOIC867005 – C.U.: UFS0AF
Tel. 051 6970595 - Fax 051 6970596
Email: BOIC867005@istruzione.it - BOIC867005@pec.istruzione.it
Sito Web: www.icsmedicina.it

AVVISO INTERNO
ACQUISIZIONE DISPONIBILITA' PERSONALE A.T.A. NELL'AMBITO DEL PON/FSE
“COMPETENZE DI BASE IN CHIAVE INNOVATIVA”
COLLABORATORI SCOLASTICI
SCUOLE PRIMARIE BIAGI – VANNINI – ZANARDI
SCUOLA SECONDARIA I GRADO SIMONI

Programmazione Fondi Strutturali 2014/2020
Avviso Prot. n. AOODGEFID – 1953 del 21/02/2017
Autorizzazione Prot. n. AOODGEFID – 196 del 10/01/2018
Codice progetto 10.2.2A-FSEPON-EM-2017-147 – Titolo “Migliora-menti in corso”
CUP: I71E17000740006

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

- VISTO** il Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014- 2020 e le Linee Guida 2014/2020 dell’Autorità di Gestione;
- VISTA** la Nota del MIUR del 21/02/2017, n. 1953 Avviso pubblico “Competenze di base in chiave innovativa” – Asse 1 – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE).
- VISTA** la candidatura da parte dell’Istituzione Scolastica n. 6327 del 18/05/2017;
- VISTA** la nota del MIUR Prot. n. AOODGEFID 196 del 10/01/2018 con la quale la Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l’istruzione e per l’innovazione digitale – Uff. IV del MIUR ha comunicato che è stato autorizzato il progetto dal titolo “Migliora-menti per i piccoli”
- VISTO** il Regolamento d’Istituto, che disciplina le modalità di attuazione delle procedure di reclutamento interno ai sensi del D.I. 44/01;
- VISTA** la delibera del C.I. che ha approvato il Programma Annuale E.F. 2018 ed in particolare la modifica per l’assunzione in bilancio prot. n. 105 del 06/06/2018;
- ATTESA** la necessità di questa Istituzione scolastica di svolgere le attività previste nell’ambito del progetto;

CHIEDE

Al personale ATA della scuola di comunicare la propria disponibilità a collaborare al progetto PON in oggetto, previa comunicazione scritta da inviare al Dirigente scolastico (tramite mail all’indirizzo BOIC867005@istruzione.it o consegnata a mano), entro dieci giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso.

Gli aspiranti dovranno far pervenire la disponibilità agli uffici di segreteria della scuola utilizzando il modello allegato al presente avviso, **entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 16/07/2018.**

Per le attività oggetto del presente avviso è previsto un compenso onnicomprensivo come da CCNL per ogni ora di lavoro effettivamente svolta e risultante da apposito registro, da effettuarsi esclusivamente in orario pomeridiano aggiuntivo, nel periodo presumibile 01/09/2018 – 31/08/2019.

Art. 1 – Oggetto dell’incarico

N° 4 collaboratori scolastici per un totale di n° 60 ore che avranno il compito di:

- accogliere i corsisti e assistere all’attività didattica.

Firmato digitalmente da **SANTO PAOLO CARMELA**

- curare la pulizia degli spazi utilizzati per lo svolgimento delle diverse attività previste dal progetto;
- predisporre ed allestire gli spazi sulla base di specifiche esigenze educativo/didattiche segnalate da Esperti e Tutor;
- raccogliere eventuali documenti/schede da fotocopiare;
- svolgere eventuali altri compiti finalizzati all'attuazione del progetto PON.

Art. 2 – Compenso

La prestazione del personale ATA sarà retribuita con l'importo lordo previsto dal vigente CCNL/comparto scuola per ogni ora di incarico effettivamente svolta e tenendo conto degli importi finanziati ed autorizzati dall'AdG, e comprende tutti gli eventuali compiti previsti dall'incarico. I compensi saranno corrisposti a prestazione ultimata, dopo l'espletamento delle necessarie verifiche dei risultati e dopo le erogazioni da parte del MIUR.

Gli incarichi potranno essere revocati in qualunque momento, senza preavviso ed indennità di sorta, per fatti e/o motivi organizzativi, tecnico-operativi e finanziari che impongano l'annullamento del progetto.

Art. 3 – Criteri di reclutamento

Il reclutamento del personale A.T.A. avverrà mediante valutazione comparativa dei seguenti titoli:

TITOLI VALUTABILI	PUNTI
Diploma di scuola secondaria I grado	Punti 3
Diploma scuola secondaria II grado	Punti 3
Beneficiario Art. 7	Punti 2
Incarichi specifici	Punti 1 (max 2)
Attività svolta in progetti PON	Punti 1 (max 3)
Corsi ECDL e/ o altre certificazioni	Punti 1 (max 4)

Art. 4 – Trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali avverrà nel rispetto della Legge 675/96 e sue modifiche. In applicazione al D. Lgs. 196/2003, i dati sopra richiesti saranno raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito dell'attività istituzionale dell'Istituto.

All'interessato competono i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003 e artt. 15-22 del GDPR.

Art. 5 – Controversie

Per ogni controversia che dovesse sorgere nell'applicazione del presente avviso il foro competente deve intendersi quello dell'Avvocatura Distrettuale dello Stato – Sezione di Bologna.

Art. 6 – Rinvio alla normativa

Per tutto quanto non indicato specificatamente nel presente avviso, si fa espresso riferimento a quanto previsto in materia, in quanto compatibile, dalla vigente normativa nazionale. Le norme e le disposizioni contenute nel presente avviso hanno, a tutti gli effetti, valore di norma regolamentare e contrattuale.

Art. 7 – Pubblicità dell'avviso

Il presente bando è:

- affisso all'albo ufficiale della scuola in data 04/07/2018;
- pubblicato sul sito web dell'Istituto, [www. icmedicina.gov.it](http://www.icmedicina.gov.it)

LA DIRIGENTE SCOLASTICA

Prof.ssa Carmela Santopaolo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 c. 2 del D. Lgs. n. 39/93



Al Dirigente Scolastico
ISTITUTO COMPRENSIVO DI MEDICINA

Oggetto: domanda di disponibilità personale ATA
Codice progetto: 10.2.2A-FSEPON-EM-2017-147 – Titolo “Migliora-menti in corso”

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
nato/a _____ il _____ e residente a _____
in Via _____ n. _____ cap _____ prov. _____
In servizio presso codesto Istituto - Codice fiscale _____
tel. _____ cellulare _____ e-mail _____

COMUNICA

La propria disponibilità in qualità di:

- Collaboratore scolastico

TITOLI VALUTABILI	Spuntare i titoli posseduti
Diploma di scuola secondaria I grado	<input type="checkbox"/>
Diploma scuola secondaria II grado	<input type="checkbox"/>
Beneficiario Art. 7	<input type="checkbox"/>
Incarichi specifici	N° incarichi attribuiti <input type="text"/>
Attività svolta in progetti PON	Indicare n° attività PON <input type="text"/>
Corsi ECDL e/ o altre certificazioni (Max 4)	Indicare n° Corsi/Certificazioni <input type="text"/>

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria personale responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione dell'avviso;
- di essere disponibile a svolgere l'attività al di fuori del proprio orario di servizio.

Data _____

Firma _____

Il sottoscritto autorizza la scuola ad utilizzare i dati personali forniti per la partecipazione alla selezione secondo le modalità previste dal D. L.vo 196/03 e dal GDPR.

Firma
Firmato digitalmente da SANTOPAULO CARMELA