

ALLEGATO B

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome, codice fiscale) _____

_____ in qualità di docente dell'Istituto, a tempo _____

DICHIARA

di possedere i seguenti titoli:

TABELLA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI

TITOLI	Punti previsti	Punti attribuiti	Conferma punteggio
Diploma	Punti 5		
Possesso di laurea specifica magistrale o laurea vecchio ordinamento	Votazione fino a 107/110 punti 7; Votazione da 108 a 110/110 punti 8; Votazione 110/110 e lode punti 10		
Esperienze in progetti PON in qualità di tutor	5 (max 25)		
Esperienze in progetti PON in qualità di esperto	5 (max 25)		
Altre esperienze nei settori PON/ PNRR	3 (max 15)		
Dottorato di ricerca	5 punti		
Abilitazione sostegno	5 punti		
Corsi di perfezionamento o master post universitari attinenti	1 punto (max 5 punti)		
Colloquio	Punti 3		
		Tot.	Tot.

Luogo e data _____

Firma _____