

Avviso pubblico per la Selezione di esperti mediante avviso pubblico per l'attuazione di progetti finalizzati all'ampliamento dell'offerta formativa a.s. 2025/2026 relativi al Diritto allo Studio destinati agli alunni della Scuola Primaria di San Zenone al Lambro dell'IC della Margherita per i progetti "Musical", "Scacchi" e "Potenziamento di lingua inglese"

Esperto_____

Cognome e Nome

		Riservato all'Istituto
Laurea Triennale valida afferente la tipologia di progetto	☐ Sì ☐ No Laurea in _____ Conseguita il_____presso l'Università _____ _____ di _____	
Laurea specialistica o vecchio ordinamento valida (Laurea tecnica o equipollente)	☐ Sì ☐ No Laurea in _____ Conseguita il_____presso l'Università _____ _____ di _____	
Corso post-laurea afferente la tipologia dell'incarico (Dottorato di ricerca, Master universitario di I e II livello 60 CFU, Corso di perfezionamento 60 CFU)	☐ Sì ☐ No Specificare tipo e denominazione _____ Conseguito il____presso _____ _____ Di _____	
Diploma di istruzione secondaria di II grado (Valutabile in mancanza della Laurea e non cumulabile con i punti 1 e 2)	☐ Sì ☐ No Diploma in _____ Conseguito il_____presso _____ _____ di _____	
Pubblicazioni inerenti all'incarico richiesto	☐ Sì ☐ No	
Partecipazione a corsi di formazione/aggiornamento attinenti alla figura richiesta, in qualità di discente (della durata di almeno due ore)	☐ Sì ☐ No Periodo di frequenza n. ore____presso____ Denominazione corso _____	
Esperienze lavorative extra presso Enti scolastici professionalmente rilevanti dimostrabili pertinenti con l'incarico (1 punto per anno)	☐ Sì ☐ No Periodo n. ore____presso____ Denominazione Ente _____	
	☐ Sì ☐ No Periodo di frequenza n. ore____presso____ Denominazione Ente _____	

Certificazioni professionali per corsi specialistici (1 punto per ogni corso) relativi all'ambito di interesse	[] Sì [] No Periodo di frequenza n. ore__presso__ Denominazione corso	
	[] Sì [] No Periodo di frequenza n. ore__presso__ Denominazione corso	
	[] Sì [] No Periodo di frequenza n. ore__presso__ Denominazione corso	
Certificazioni linguistiche Livello C1	[] Sì [] No Periodo di frequenza n. ore__presso__ Denominazione corso	
Certificazioni linguistiche Livello B2 (in alternativa a C1)	[] Sì [] No Periodo di frequenza n. ore__presso__ Denominazione corso	
Certificazioni linguistiche Livello B1 (in alternativa a B2)	[] Sì [] No Periodo di frequenza n. ore__presso__ Denominazione corso	
Iscrizione all'Albo professionale	[] Sì [] No Albo di____numero iscrizione	
Esperienze lavorative extra presso Enti scolastici professionalmente rilevanti dimostrabili pertinenti con l'incarico (1 punto per anno)	[] Sì [] No Periodo n. ore__presso__ Denominazione Ente	
	[] Sì [] No Periodo di frequenza n. ore__presso__ Denominazione Ente	

Allegati:

- [] elenco scuole presso le quali si è svolta l'attività con indicazione degli anni scolastici e delle ore di insegnamento
 [] elenco Enti/Aziende presso le quali si è svolta l'attività con indicazione degli anni e del numero delle ore relative a ogni incarico.

Vizzolo, _____

Il/la Dichiarante _____