



# I.I.S. "L. da Vinci - Fascetti"



Sede ITIS e Uffici: Via Contessa Matilde, 74 - 56123 Pisa Tel. 050 888420 Fax 050 888488

Sede IPSIA: Via Ugo Rindi, 47 - 56123 Pisa Tel. 050 888490

www.davincifascetti.it E-mail: [piis00800a@istruzione.it](mailto:piis00800a@istruzione.it) - P.E.C. [piis00800a@pec.istruzione.it](mailto:piis00800a@pec.istruzione.it) - C.F. 93089140508

## ALL. 1

Oggetto: CANDIDATURA FORMATORE UF "STRUTTURAZIONE DI UDA – ISTITUTI PROFESSIONALI" **NOME E COGNOME**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_ ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ), via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ - Tel./Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

- Dipendente di PA in servizio presso \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_
- Libero professionista \_\_\_\_\_
- Altro: \_\_\_\_\_

### CHIEDE

l'ammissione alla selezione in qualità di **FORMATORE**

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità di:

- essere in possesso della Laurea in: \_\_\_\_\_
- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- godere dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziari;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in possesso dei requisiti essenziali previsti dall'art. 2 del presente avviso;
- aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
- la piena disponibilità e la compatibilità oraria a raggiungere la sede individuata per la formazione, e che, eventualmente, l'accettazione dell'incarico non arrecherà pregiudizio all'assolvimento di tutte le attività inerenti alla propria funzione presso la scuola di servizio (in questo caso allegare nulla osta del Dirigente);
- di produrre, come da avviso, la seguente documentazione ai fini della valutazione:
  - || un ABSTRACT per ogni U.F. per la quale si chiede di essere ammesso/a a selezione (n. \_\_\_\_\_ **Schede**);
  - || CV formato europeo, sottoscritto in calce, con i riferimenti espliciti a quanto dichiarato



# I.I.S. "L. da Vinci - Fascetti"



Sede ITIS e Uffici: Via Contessa Matilde, 74 - 56123 Pisa Tel. 050 888420 Fax 050 888488

Sede IPSIA: Via Ugo Rindi, 47 - 56123 Pisa Tel. 050 888490

www.davincifascetti.it E-mail: [piis00800a@istruzione.it](mailto:piis00800a@istruzione.it) - P.E.C. [piis00800a@pec.istruzione.it](mailto:piis00800a@pec.istruzione.it) - C.F. 93089140508

nelle schede;

- || Copia di un documento di identità valido;
- || Liberatoria per la pubblicazione sul sito internet/piattaforma dedicato/a alla formazione.

## DICHIARA

di voler essere utilizzato/a nella UF "STRUTTURAZIONE DI UDA – ISTITUTI PROFESSIONALI"

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA (da utilizzare per tutte le comunicazioni relative al presente avviso di selezione): \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs.196/2003 e del regolamento (UE) 2016/679 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

DICHIARA inoltre,

di produrre la seguente documentazione:

<b>Tabella a) – ABSTRACT (Max 75 p.ti)</b>	
Descrizione sintetica del progetto formativo (max. 2500 caratteri)	
Dettaglio dei contenuti affrontati durante gli incontri in presenza/a distanza "sincroni"	
Materiale didattico fornito e strumenti utilizzati	
Programmazione, articolazione e organizzazione della fase di restituzione (3 h) delle esperienze di R-A o FAD	

INDICATORE	Punt. MAX	Punt. Attribuito*	NOTE*
<b>a1)</b> coerenza della proposta rispetto alle Linee di indirizzo Nazionali e dell'Ambito;	20 punti		



# I.I.S. "L. da Vinci - Fascetti"



Sede ITIS e Uffici: Via Contessa Matilde, 74 - 56123 Pisa Tel. 050 888420 Fax 050 888488

Sede IPSIA: Via Ugo Rindi, 47 - 56123 Pisa Tel. 050 888490

www.davincifascetti.it E-mail: [piis00800a@istruzione.it](mailto:piis00800a@istruzione.it) - P.E.C. [piis00800a@pec.istruzione.it](mailto:piis00800a@pec.istruzione.it) - C.F. 93089140508

<b>a2)</b> presenza di azioni innovative	15 punti		
<b>a3)</b> validità della programmazione e dell'articolazione delle ore in videoconferenza, con riferimento al quadro teorico e metodologico	20 punti		
<b>a4)</b> qualità dei materiali messi a disposizione	20 punti		

\*A cura della Commissione

<b>Tabella b) – PUBBLICAZIONI inerenti l'U.F. oggetto dell'avviso (Max 05 p.ti)</b>	<b>P.ti*</b>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

\*A cura della Commissione

## **Tabella c) – ESPERIENZE PROFESSIONALI (Max 20 p.ti):**

<b>c1) Esperienze documentate (max 10) in progetti nazionali e/o internazionali su tematiche inerenti l'U.F. oggetto dell'avviso (Max 10 p.ti):</b>	<b>P.ti*</b>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

\*A cura della Commissione

<b>c2) Incarichi di docenza (max 10) in attività formative in presenza e on-line dirette a personale scolastico su tematiche inerenti l'U.F. oggetto dell'avviso (Max</b>	<b>P.ti*</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------



# I.I.S. "L. da Vinci - Fascetti"



Sede ITIS e Uffici: Via Contessa Matilde, 74 - 56123 Pisa Tel. 050 888420 Fax 050 888488

Sede IPSIA: Via Ugo Rindi, 47 - 56123 Pisa Tel. 050 888490

www.davincifascetti.it E-mail: [piis00800a@istruzione.it](mailto:piis00800a@istruzione.it) - P.E.C. [piis00800a@pec.istruzione.it](mailto:piis00800a@pec.istruzione.it) - C.F. 93089140508

<b>10 p.ti):</b>	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	

\*A cura della Commissione

## AUTORIZZA

L'IIS "L. Da Vinci-Fascetti" al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**NOTA: IL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE STAMPATO, FIRMATO E SCANNERIZZATO IN PDF, OPPURE STAMPATO IN PDF E FIRMATO DIGITALMENTE**