

*Al Dirigente Scolastico
Dell'I.C. "Dante Alighieri"
Via Giustiniano, 7
34133 Trieste*

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE INTERNA PER LA PRESENTAZIONE DI CANDIDATURE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI PER LO SVOLGIMENTO DI DOCENZA DI ITALIANO L'IRCCS BURLO GAROFALO DI TRIESTE SULLA BASE DEI FONDI STANZIATI DALLA REGIONE FVG CON LA L.R. 13/2021, ART. 7, COMMI 26-29 –REALIZZAZIONE DI INTERVENTI FINALIZZATI A GARANTIRE L'AVVIO IN SICUREZZA DELL'ANNO SCOLASTICO 2021-2022 E LA QUALITÀ DEL SERVIZIO DI ISTRUZIONE - INCREMENTO DI DOTAZIONE ORARIA DEL PERSONALE DOCENTE DELLA SCUOLA IN OSPEDALE E DELL'ISTRUZIONE A DOMICILIO

Il sottoscritt _____
nato/a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) C.A.P. _____
via _____ n. _____ Tel. _____
codice fiscale _____
e.mail: _____

CHIEDE

- di essere ammesso a partecipare alla graduatoria indicata in oggetto;
- che ogni comunicazione relativa alla graduatoria venga inviata al seguente indirizzo:

Via/Piazza _____ n. _____
Comune di _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Telefono n. _____ cell. _____
e.mail _____

A tal fine dichiara sotto la sua responsabilità
(barrare le dichiarazioni che interessano)

- di essere cittadino/a italiano/a;
- (oppure)
- di appartenere ad uno Stato membro dell'Unione Europea;
 - di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto di lavoro con una pubblica amministrazione;
 - di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
 - di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
 - di essere fisicamente idoneo all'impiego;
 - di aver ottemperato alle norme riguardanti gli obblighi militari (tale dichiarazione deve essere resa solo dai concorrenti di sesso maschile);
 - di non trovarsi in una delle condizioni previste come causa di incapacità o incompatibilità per le assunzioni nel pubblico impiego;

- di essere in possesso dei seguenti requisiti validi per l'accesso alla graduatoria in oggetto:

A- TITOLO DI STUDIO

Titolo di accesso:

Laurea in _____, conseguita nell'anno _____, presso _____, con la votazione di _____.

Altri titoli di studio:

1. Corsi di formazione specifici sulla scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare svolto presso _____ in data _____
2. Master SIO e I.D. svolto presso _____ in data _____
3. Ulteriori certificazioni per la materia di insegnamento svolto presso _____ in data _____
4. Corsi di specializzazione/perfezionamento attinenti alle lingue, alle competenze digitali e all'inclusione di alunni con Bisogni Educativi Speciali svolto presso _____ in data _____
5. pubblicazioni attinenti la qualifica richiesta _____
6. Certificato EIPASS – European Informatics Passaporto (7 moduli) svolto presso _____ in data _____

B-SERVIZIO PRESTATO:

- docenza presso gli ospedali come docente SIO dal _____ al _____ gg. _____
- docenza di italiano presso Istituto comprensivi dal _____ al _____ gg. _____
- docenza di italiano presso Istituto secondari di secondo grado dal _____ al _____ gg. _____
- Servizio attinente all'oggetto della selezione reso in strutture pubbliche o private dal _____ al _____ gg. _____
- dal _____ al _____ gg. _____ profilo professionale _____ presso _____

C-ALTRI TITOLI:

di essere in possesso di altri titoli valutabili:

7. Aver collaborato in progetti relativi alla disabilità presso scuole pubbliche o private svolto presso _____ in data _____

8. Docenza a corsi di aggiornamento attinenti al presente bando svolto presso _____ in data _____
9. Frequenza a corsi di aggiornamento attinenti al presente bando di almeno 20 ore di durata svolto presso _____ in data _____

Il sottoscritto dichiara di autorizzare l'utilizzo dei propri dati personali nel rispetto delle normative vigenti.

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere consapevole delle sanzioni anche penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dagli artt. 75 e 76 DPR 445 del 28/12/2000.

Dichiara, inoltre, di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni rese, emerga la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, verrà escluso dalla graduatoria.

Data e luogo, _____

(firma leggibile)

- **Allegare fotocopia del documento di riconoscimento**

Allegato B**Tabella valutazione punteggi.**

Il/la sottoscritto/a dichiara di possedere i seguenti titoli valutabili ai fini del conferimento dell'incarico:

TITOLI DI STUDIO				
Titolo		Punteggio attribuito dal docente	Punteggio attrib. dalla Comm.	Note
Laurea	Punti 7,00 per punteggio di laurea fino a 99/110 Punti 8,00 per punteggio di laurea compreso fra 100/110 e 109/110 Punti 9 per punteggio di laurea 110/110 Punti 10 per un punteggio di laurea 110/110 e lode			
Corsi di formazione specifici sulla scuola in ospedale e l'istruzione domiciliare	Punti 1 per ogni ora di corso (max 10 punti)			
Master SIO e I.D.	Punti 6 per ogni master			
Ulteriori certificazioni per la materia di insegnamento	Punti 2 per ogni certificazione			
Corsi di specializzazione/perfezionamento o attinenti alle lingue, alle competenze digitali e all'inclusione di alunni con Bisogni Educativi Speciali	- Per ogni specializzazione e/o perfezionamento Punti 1,00			
pubblicazioni attinenti la qualifica richiesta	- per ogni pubblicazione punti 0,5			
Certificato EIPASS – European Informatics Passaporto (7 moduli)	Punti 2			
	Totale titoli di studio – max 40 punti			

SERVIZI				
Esperienze		Punteggio attribuito dal docente	Punteggio attribuito dalla Commissione	Note
docenza presso gli ospedali come docente SIO	punti 3 per ogni mese di incarico			
Docenza di italiano presso Istituto comprensivi	punti 0,30 per ogni mese di incarico			

docenza di italiano presso Istituto secondari di secondo grado	punti 0,20 per ogni mese di incarico			
Servizio attinente all'oggetto della selezione reso in strutture pubbliche o private	punti 0,10 per ogni mese di incarico			
	Totale servizi – max 30 punti			

ALTRI TITOLI VALUTABILI				
Esperienze		Punteggio attribuito dal docente	Punteggio attribuito dalla Commissione	Note
aver collaborato in progetti relativi alla disabilità presso scuole pubbliche o private	punti 2,50 per ogni progetto			
docenza a corsi di aggiornamento attinenti al presente bando	punti 2,50 per ogni docenza			
frequenza a corsi di aggiornamento attinenti al presente bando di almeno 20 ore di durata	punti 2 per ogni corso			
	Totale altri titoli – max 30 punti			

Data, _____

Firma _____