



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“A. MANZONI”
83027-MUGNANO DEL C.LE (AV)
SCUOLA DELL'INFANZIA-PRIMARIA E SECONDARIA DI I°GRADO
Cod.Fisc. 80006890646-Cod.Scuola AVIC864005- Tel.081-5111380/Fax.081- 5112642
Email:AVIC864005@istruzione.it

Allegato 1/bis

ISTANZA DI PARTECIPAZIONE PER ESPERTO ESTERNO per

1. progetto 10.2.3B-FSEPON-CA-2018-270 “ Progetto "Go for Europe!" MODULO Young European Citizens grow” Potenziamento linguistico e CLIL – CUP D67I170003300077

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
“A. MANZONI”
DI MUGNANO DEL C.
(AV)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ Prov._____ il _____

codice fiscale _____

residente a _____ in Via/Piazza _____ n._____

tel. _____ cell. _____

indirizzo e-mail: _____

CHIEDE

Alla S.V. di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di :

ESPERTO

Al tal fine dichiara:

- **di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico o di non averne conoscenza;**
- **di non essere stato destituito da pubblici impieghi;**
- **di svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dal Dirigente Scolastico;**
- **di avere preso visione dei criteri di selezione come di seguito indicati;**

- di essere in possesso di certificata competenza e/o esperienza professionale maturata nel settore richiesto e/o requisiti coerenti con il profilo prescelto, come indicate nel *curriculum vitae* allegato;
- di essere in possesso di competenze informatiche con completa autonomia nell'uso della piattaforma Ministeriale PON 2014/2020.
- di essere dipendente interno a codesta amministrazione scolastica .

ALLEGA

- Curriculum Vitae in formato europeo
- Fotocopia del documento di identità e del codice fiscale.

Luogo/Data _____ In fede _____

"Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritieri, di formazione o uso di atti falsi, richiamante dall' art 76 del DPR 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.

Ai sensi del D.Lgs 196/2003, successive modifiche e integrazioni dichiaro, altresì di essere informato che i dati raccolti saranno oggetto di trattamento elettronico e non, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall'art 7 della legge medesima."

—!— sottoscritt_____ nato/a _____ a

il _____ autorizza il trattamento dei
suoi dati personali, in conformità al D. L.vo 196/2003, successive modifiche e integrazioni

Luogo/Data _____ Firma _____

Allegato 2**SCHEDA DI VALUTAZIONE/AUTOVALUTAZIONE**

COGNOME _____ NOME _____

TITOLI DI STUDIO <i>(Si valuta 1 solo titolo*)</i>		MAX PUNTI 13	Autovalutazione del docente	Valutazione della commissione
	Madrelingua inglese	Punti 8		
	*Laurea vecchio ordinamento o laurea specialistica	Punti 8		
	*Laurea triennale	Punti 6		
	*Diploma	Punti 4		
	Seconda laurea	Punti 5		
FORMAZIONE SPECIFICA		MAX PUNTI 12		
	Master universitario/CORSO di perfezionamento post-laurea di durata biennale con esame finale inerenti all'incarico richiesto (Max 1 corsi)	Punti 2		
	Corso post laurea di durata annuale con esame finale inerente all'incarico richiesto (Max 5 corsi)	Punti 1		
	Corsi di formazione in qualità di discente di almeno 20 ore inerenti all'incarico richiesto (Max 5 corsi)	Punti 1		
ESPERIENZE PROFESSIONALI		MAX PUNTI 60		
	Incarichi di esperto esterno e/o interno (Max 6 incarichi)	Punti 6		
	Coordinatore GPU, tutor, valutatore in progetti PON (Max 6 incarichi)	Punti 4		
		MAX PUNTI 15		
COMPETENZE INFORMATICHE	Certificazioni Informatiche: ECDL, EIPASS, altre certificazioni (Max 3 titoli)	Punti 5		
	TOTALE PUNTEGGIO	MAX 100 PUNTI		

Tutti i titoli e le esperienze di cui si chiede la valutazione devono essere inseriti nel Curriculum Vitae.

Luogo e data _____

Firma _____