All.A

**Al Dirigente Scolastico dell’I****stituto di Istruzione Superiore “E. MAJORANA” di Lampedusa**

Istanza di partecipazione alla procedura di selezione per il reclutamento di **n. 1 docente coordinatore a supporto e n. 1 referente per la valutazione** per l’attuazione del Progetto di ASL all’estero – Progetto "Learning by doing" Codice 10.6.6B-FSEPON-SI-2017-56

CUP B57I18051920007

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_ ) via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.civ. \_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in servizio presso questo istituto,

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per titoli per l’attribuzione dell’incarico di

* ****Coordinatore a supporto
* Referente per la valutazione

per l’attuazione del Progetto ASL all’estero – Progetto "Learning by doing" Codice 10.6.6B-FSEPON-SI-2017-56 CUP B57I18051920007

**DICHIARA**

di essere in possesso dei sotto indicati

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **GRIGLIA DI VALUTAZIONE  FIGURE DOCENTE COORDINATORE A SUPPORTO E REFERENTE PER LA VALUTAZIONE** | | | | | | | |
|  | | | | | **n. riferimento del curriculum** | **da compilare a cura del candidato** | **da compilare a cura della commissione** |
| **L' ISTRUZIONE, LA FORMAZIONE**  **NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE** | | | | |  |  |  |
| **A1. LAUREA**  (vecchio ordinamento o magistrale) | |  | | **PUNTI** |  |  |  |
| 110 e lode | | **25** |  |  |  |
| 100 - 110 | | **20** |  |  |  |
| < 100 | | **15** |  |  |  |
| **A2. LAUREA**  (triennale, in alternativa al punto A1) | | 110 e lode | | **15** |  |  |  |
| 100-110 | | **10** |  |  |  |
| < 100 | | **5** |  |  |  |
| **A3. DIPLOMA**  (in alternativa ai punti A1 e A2) | |  | | **5** |  |  |  |
| **A4. DOTTORATO DI RICERCA** | |  | | **5** |  |  |  |
| **A5. MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO** | |  | | **5** |  |  |  |
| **A6. MASTER UNIVERSITARIO DI I LIVELLO** (in alternativa al punto A5) | |  | | **3** |  |  |  |
| **LE CERTIFICAZIONI OTTENUTE**  **NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE** | | | | |  |  |  |
| **B1. COMPETENZE I.C.T. CERTIFICATE riconosciute dal MIUR** | | Max 2 cert. | **3  punti cad.** | |  |  |  |
| **B2. COMPETENZE LINGUISTICHE CERTIFICATE LIVELLO C1** | |  | **5 punti** | |  |  |  |
| **B3. COMPETENZE LINGUISTICHE CERTIFICATE LIVELLO B2** (in alternativa a C1) | |  | **3 punti** | |  |  |  |
| **B4. COMPETENZE LINGUISTICHE CERTIFICATE LIVELLO B1** (in alternativa a B2) | |  | **2 punti** | |  |  |  |
| **LE ESPERIENZE**  **NELLO SPECIFICO SETTORE IN CUI SI CONCORRE** | | | | |  |  |  |
| **C1. ESPERIENZE DI FACILITATORE/VALUTATORE NEI PROGETTI FINANZIATI DAL FONDO SOCIALE EUROPEO (PON – POR)** | Max 5 max 1 per anno | | **5 punti cad.** | |  |  |  |
| **C2. ESPERIENZE DI PROGETTAZIONE DI CARATTERE ISTITUZIONALE (PON- per anno PNSD-RETI)** | Max 5 punti max 1 per anno | | **3 punti cad.** | |  |  |  |
| **C3. ESPERIENZE DI TUTOR NEI PROGETTI DI ASL** | Max 5 | | **3 punti cad.** | |  |  |  |
| **C4. ESPERIENZA COME REFERENTE PER L’ASL** | Max 2 | | **2  punti cad.** | |  |  |  |
| **TOTALE** | | | | |  |  |  |

Allegati:

1. Curriculum Vitae

Il/La sottoscritto/a si impegna a svolgere l’incarico senza riserve e secondo le indicazioni del Dirigente Scolastico

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003 (**Codice in materia di protezione dei dati personali**), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_