****

    

**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**

*Scuola Infanzia, Primaria e Secondaria I Grado*

87010 TERRANOVA DA SIBARI (CS)

*Tel. 0981/957354 - FAX 0981/955092 – Via Orto S. Antonio Cod. Fisc.: 94006030780 –*

*Cod. Mecc.CSIC842008 Sito web:* https://www.icterranovadasibari.edu.it

*Email:* [csic842008@istruzione.it-](mailto:csic842008@istruzione.it-) Codice Univoco UFL1E5

***Al Dirigente Scolastico***

***I.C. Terranova da Sibari (CS)***

***Via Orto S. Antonio***

***87010 TERRANOVA DA SIBARI (CS)***

***Istanza di Partecipazione***

**PROGETTO POR CALABRIAFESR - FSE 2014/2020**

**I annualità**

**AVVISO di Selezione Pubblica Interno/Esterno Docente Esperto, Tutor per l’Inclusione, Tutor D’aula** dell’Avviso “A scuola di inclusione” Interventi multidisciplinari di sostegno agli studenti finalizzati a contrastare gli effetti del COVID 19 e all’integrazione e inclusione scolastica degli allievi con Bisogni Educativi Speciali (BES) POR CALABRIA FESR - FSE 2014/2020 ASSE PRIORITARIO 12 ISTRUZIONE E FORMAZIONE Obiettivo Specifico 10.1 - Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa Azione 10.1.1 - Interventi di sostegno agli studenti caratterizzati da particolari fragilità, tra cui anche persone con disabilità Codice Progetto

2022.10.1.1.026 Titolo operazione “SCUOLA AMICA”; CUP: D14D22000160002

I ANNUALITA’

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE INTERNA DI DOCENTE *Interventi di sostegno agli studenti caratterizzati da particolari fragilità, tra cui anche persone con disabilità***

***– MODULO:***

□ Scuola Amica

□ Esprimersi Consapevolmente

□ Conosciamoci meglio

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 DOCENTE ESPERTO per il POR

In oggetto – Modulo/i

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 non avere in corso procedimenti di natura fiscale;
* di svolgere l’incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dal Dirigente Scolastico;
* di avere preso visione dei criteri di selezione;
* 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.

**ALLEGA**

* Dettagliato curriculum vitae in formato europeo;
* Tabella valutazione dei titoli (allegato 2)
* L’autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità alla legge n.196/2003 e successive modifiche ed integrazioni

**□ Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità**

- di non trovarsi in nessuna della condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative finanziate dai Fondi REGIONE CALABRIA 2014/2020, in particolare di:

- di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

* **Altra documentazione utile alla valutazione (specificare):** .

Dichiara, inoltre:

- di conoscere e di accettare le seguenti condizioni:

o Partecipare, su esplicito invito del Dirigente, alle riunioni di organizzazione del lavoro per fornire e/o ricevere informazioni utili ad ottimizzare lo svolgimento delle attività;

o Definire la programmazione didattica delle attività e dei test di valutazione della stessa;

o scegliere il materiale didattico o predisporre apposite dispense di supporto all’attività didattica;

o concorrere, nella misura prevista dagli appositi regolamenti, alla registrazione delle informazioni riguardanti le attività svolte in aula ;

o Redigere e consegnare, a fine attività, la relazione sul lavoro svolto.

Luogo e Data Firma

|  |  |
| --- | --- |
| **Griglia di valutazione: DOCENTE**  **ESPERTO**  ***Prerequisito****: Docente a tempo*  *indeterminato* | A. Titolo di studio, specializzazione sostegno e altri titoli richiesti (es. master, corsi di  perfezionamento…) attinenti alla tipologia di intervento e al ruolo **(Max punti 30)** |
| **A1. Laurea vecchio ordinamento,**  **specialistica, magistrale** | **Max punti 15** *(110 e lode)*  *≤ 89 punti 4*  *Per ogni voto superiore si aggiunge 0,5* |
| **A2. Titolo di specializzazione sul sostegno** | **Punti 5** |
| **A3. Master e corsi di perfezionamento** | **Max punti 9**  *Per ogni Master di secondo livello punti 3,*  *di primo livello punti 1,5*  *Per ogni corso specifico al modulo biennale*  *punti 3, annuale punti 1,5*  *Per ogni corso o Master non specifico al*  *modulo punti 1,5* |
| **A4. Certificazione conoscenze**  **informatiche compensative e non** | **Max punti 1** |
| B. Comprovata esperienza in progetti  scolastici specifici in contesto  scolastico: | **Max punti 35** |
| Comprovata esperienza di  tutoraggio/docenza in progetti scolastici  (Progetti d’Istituto extrascolastici, PON,  POR, PNSD) | *(****max punti 25****)*  *Per ogni esperienza all’interno*  *dell’istituzione scolastica, punti 5*  *Per ogni esperienza in altre istituzioni scolastiche, punti 3*  Servizio *(****max punti 10****)*  *Per ogni anno di servizio nell’istituzione*  *scolastica, punti 1* |
| **C. Esperienza specifica in**  **contesto extrascolastico:** | **Max punti 35** |
| Esperienze specifiche in istituzioni parascolastiche  legalmente riconosciute  (doposcuola, attività didattiche) | *Per ogni esperienza punti 5* |

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con la presente, ai sensi verranno trattati nel rispetto della nuova informativa sulla Privacy, in conformità con il nuovo Regolamento dell’Unione Europea n.679/2016, noto come GDPR (General Data ProtectionRegulation). (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

***AUTORIZZA***

L’I.C. Terranova da Sibari al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto/a; 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 nel “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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_