AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DEL PROFAGRI DI SALERNO

DOMANDA DI PARTECIPAZONE

_ l _ sottoscritt _ _____

nat_ a _____ il _____ (provincia di _____)

e residente in _____ (provincia di ____) c.a.p. _____

Via _____ n. _____ tel. _____

CF _____ e-mail _____

Chiede

di essere ammess __ alla procedura di valutazione comparativa ai fini dell'incarico docente TUTOR nell'ambito del progetto PROGRAMMA "SCUOLA DI COMUNITÀ" - POR CAMPANIA FSE 2014-2020 - Asse 2 - Obiettivo specifico 11 - Azione 9.6.5 e Obiettivo specifico 6 - Azione 9.1.2 - N.I. 104 - Progetto: EDUCARE ALLA SOCIALITA'"COMINCIA DAL CAMPO" presso la sede di _____

_ l _ sottoscritt _ , consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
2. di essere in possesso dell'abilitazione all'insegnamento (classe di concorso)_____
3. di essere in possesso dei requisiti professionali di ammissione richiesti nel bando relativo alla presente procedura di valutazione comparativa come specificato nell'allegato *curriculum vitae et studiorum* formato europeo.

_ l _ sottoscritt _ dichiara la piena accettazione:

- delle condizioni riportate nel bando di selezione;
- della natura autonoma del rapporto di collaborazione che si potrà eventualmente instaurare.

SI ALLEGA:

Allegato 2-Scheda di Autovalutazione
Allegato 3-Curriculum vitae

In fede

_____ lì _____ _____

Si autorizza il trattamento dei dati personali per fini istituzionali ai sensi della L. 676/96 e sue successive modificazioni.

Firma _____

PROGETTO PROGRAMMA **"SCUOLA DI COMUNITÀ" - POR CAMPANIA FSE 2014-2020 - Asse 2 - Obiettivo specifico 11 - Azione 9.6.5 e Obiettivo specifico 6 - Azione 9.1.2 - N.I. 104 - Progetto: EDUCARE ALLA SOCIALITA'"COMINCIA DAL CAMPO"**

SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE DOCENTE TUTOR

Cognome ..... Nome .....

PROGR.	DESCRIZIONE TITOLO	CRITERIO	PUNTEGGIO	MAX	AUTOV.
I	LAUREA QUADRIENNALE O QUINQUENNALE SPECIFICA DEL MODULO DI RIFERIMENTO	VOTO FINO A 90 VOTO 91/99 VOTO 100/105 VOTO 106/108 VOTO 109/110 VOTO 110 E LODE	PUNTI 3 PUNTI 5 PUNTI 8 PUNTI 10 PUNTI 12 PUNTI 15	15	
II	LAUREA NON SPECIFICA QUADRIENNALE O QUINQUENNALE	VOTO FINO A 90 VOTO 91/99 VOTO 100/105 VOTO 106/109 VOTO 109/110 VOTO 110 E LODE	PUNTI 1,00 PUNTI 3,00 PUNTI 5,00 PUNTI 7,00 PUNTI 8,00 PUNTI 10,00	10	
III	ALTRE LAUREE	PER OGNUNO MAX	PUNTI 1,00 PUNTI 2,00	2	
IV	MASTER UNIVERSITARI DI I/II LIVELLO	PER OGNUNO MAX	PUNTI 1,00 PUNTI 3,00	3	
V	CORSI DI PERFEZIONAMENTO, AGGIORNAMENTO, FORMAZIONE A CARATTERE LINGUISTICO, DIDATTICO, TECNOLOGICO CON ESAME FINALE	PER OGNUNO MAX	PUNTI 0,50 PUNTI 5,00	5	
VI	COMPETENZE LINGUISTICHE CERTIFICATE IN UNA LINGUA COMUNITARIA		PUNTI 2,00	2	
VII	COMPETENZE INFORMATICHE CERTIFICATE (E.C.D.L. –EIPASS)	MAX 1°LIVELLO 2°LIVELLO 3° LIVELLO	PUNTI 3,00	3	
VIII	ESPERIENZE IN QUALITÀ' DI TUTOR IN PROGETTI PON-POR	PER CIASCUNA MAX	PUNTI 2 PUNTI 16	16	
X	ESPERIENZE DI TUTORAGGIO IN CORSI ASL-IeFP-Progetti PTOF	PER CIASCUNA MAX	PUNTI 1,00 PUNTI 5,00	5	
XI	ANZIANITÀ DI SERVIZIO NELLA SCUOLA DI APPARTENENZA	PER CIASCUNO MAX	PUNTI 1 PUNTI 4,00	4	

Autorizzo il trattamento dei dati ai sensi del d.l. 193/96 e succ. modifiche

FIRMA DEL CANDIDATO/A _____

Punteggio Totale_____