**ALLEGATO 1 (MODULO DOMANDA PERSONALE DOCENTE)**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**DELL’I.I.S. PERTINI-SANTONI
CROTONE**

**Oggetto:** Richiesta di partecipazione alla selezione per il reclutamento del personale docente per la frequenza di corsi di formazione all’estero nell’ambito del **Programma Erasmus+- Azione KA1 PROGETTI DI MOBILITA’ ENTI ACCREDITATI SCUOLA**

**CODICE ATTIVITA’: 2021-1-IT02-KA121-SCH-000003471**

\_\_ L\_\_ sottoscritt\_\_.......................................................................................................................................,

DOCENTE DI .………………………………………………………………., presa visione del comunicato di selezione rivolto al personale interno,

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per la frequenza di corsi di formazione all’estero,

|  |
| --- |
| **DATI GENERALI DEL RICHIEDENTE**  |
| **DATA NASCITA** |  |
|  **LUOGO DI NASCITA** |  |
| **CODICE FISCALE** |  |
| **INDIRIZZO ABITAZIONE** |  |
| **CITTA’**  |  |
| **TELEFONO/CELLULARE** |  |
|  **EMAIL** |  |
| **E' in possesso di una Certificazione linguistica? SI □ NO □****Se si, indicare il livello:\_\_\_\_\_\_\_\_****Se no, indicare il livello linguistico auto dichiarato, da accertare con Placement Test/Colloquio : A2 □ B1 □****E' in possesso di una Certificazione informatica? SI □ NO** **E ‘ in possesso di competenze informatiche? SI □ NO** |

**Preferenze del/la candidato/a circa la mobilità**

|  |  |
| --- | --- |
| Preferenza sul paese di destinazioneindicare l’ordine di preferenza per i diversi paesi (inserire numeri da 1 = prima preferenza a 2= ultima preferenza)(le preferenze indicate dai candidati idonei saranno valutate accordando priorità a coloro che conseguiranno il maggior punteggio nella graduatoria di selezione, a fronte dei posti disponibili nel paese prescelto) | ⬜ Malta (5 gg + 2 di viaggio)- * Corso di Lingua Inglese
* Corso Clil

⬜ Ungheria (5 gg + 2 di viaggio)* Corso di Lingua Inglese
* Corso Clil

⬜ Repubblica Ceca (5 gg + 2 di viaggio)* Corso di didattica digitale
 |

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

* Di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità con il pubblico impiego
* Di non avere condanne penali, né procedimenti penali in corso
* Di non essere stato destituito da Pubbliche Amministrazioni
* Di essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale
* Di essere in possesso dei titoli dichiarati nel curriculum vitae allegato
* Di sottoscrivere il patto formativo in cui saranno indicati
* *luogo, tipo, durata dell’attività di formazione;*
* *gli obiettivi formativi*
* *risultati e/o prodotti attesi dalla formazione;*
* *le modalità di preparazione, di attuazione e continuazione dell’esperienza di formazione;*
* *modalità di monitoraggio dell’attività (ex-ante, post mobilità)*
* *modalità di diffusione e di pubblicizzazione dei risultati ottenuti dall’attività di mobilità*

Alla presente allega:

1. scheda di autovalutazione (Allegato n.2), debitamente compilata e firmata, pena esclusione dalla gara;
2. Curriculum vitae in formato europeo;
3. Copia delle certificazioni linguistiche e/o informatiche
4. Fotocopia Carta d’ identità e codice fiscale in corso di validità

**AUTOCERTIFICAZIONE**

Il/La sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000), dichiara che i contenuti del *curriculum* e i titoli elencati sono veritieri e di questi ultimi è pronto e disponibile a esibirne gli originali.

(indicare con una x la condizione)

* di essere cittadino/a italiano/a o straniero/a che ha le **competenze linguistiche ricettive e produttive** tali da garantire il successo del percorso formativo;
* di essere in possesso di laurea
* di essere in possesso di diploma di scuola superiore

**AUTORIZZAZIONE ALL’USO DEI DATI PERSONALI**

Il sottoscritto autorizza l’Istituto al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, esclusivamente per i fini istituzionali necessari per l’espletamento delle procedure di cui alla presente domanda (D.L.vo 30 Giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO 2 SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE**

**DOCENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TITOLI CULTURALI**  | **PUNTI** | **Punti autovalutazione** | **Punti assegnati****dalla Commissione** |
| 1. **Laurea vecchio ordinamento/Laurea specialistica**

**conseguita presso Università Italiane o straniere*** Con votazione fino a 80/110
* Con votazione da 81/110 a 90/110
* Con votazione da 91/110 a 100/110
* Con votazione da 101/110 a 110/110
* Con votazione 110/110 e lode
1. **Seconda laurea o laurea non attinente ai contenuti del modulo formativo**
2. **Laurea triennale**

**conseguita presso Università Italiane o straniere*** Con votazione fino a 90/110
* Con votazione da 91/110 a 110/110
* Con votazione 110/110 e lode
1. **Abilitazioni all’insegnamento**

**Diploma\**** Con votazione fino a 60/100
* Con votazione da 61/100 a 70/100
* Con votazione da 71/100 a 80/100
* Con votazione da 81/100 a 90/100
* Con votazione da 91/100 a 100/100
1. **Dottorato di ricerca biennale**
2. **Master biennale**
3. **Master annuale o corso di specializzazione**

 **post-lauream biennale** 1. **Corsi di perfezionamento annuali post-lauream**

\*Tutti i voti devono essere rapportati a 60/100\* si valuta solo il titolo di studio superiore | Punti 3Punti 5Punti 7Punti 9Punti 10Punti 5Punti 4Punti 5Punti 6Punti 3 (max 6)Punti 1Punti 2Punti 3Punti 4Punti 5Punti 3 (max 6)Punti 3 (max 6)Punti 2 (max 6)Punti 1 (max 6) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CERTIFICAZIONI/COMPETENZE****INFORMATICHE E LINGUISTICHE**  | **PUNTI** | **Punti autovalutazione** | **Punti assegnati****dalla Commissione** |
| **ECDL/MICROSOFT/EIPASS****TABLETS** (Corso sull’uso didattico dei tablets) Livello base (almeno 100 ore)Livello intermedio e Livello avanzato (almeno 150/200 ore)**LIM** Certificazione EIPASS Corso sull’uso didattico delle LIM-Livello intermedio e avanzato (minimo 150 /200 ore)Corso sull’uso didattico delle LIM-Livello base (minimo 100 ore)**CERTICAZIONI LINGUISTICHE\***Certificazione lingua Inglese A2Certificazione lingua Inglese/ Spagnola B1Certificazione lingua Inglese/Spagnola B2Certificazione lingua Inglese/ Spagnola C1\*\***\*si attribuisce il 50% del punteggio al livello autodichiarato senza certificazione linguistica** \*Ai docenti di Lingua e Cultura Inglese è riconosciuto il livello C1 del QCER, ai sensi Decreto 7 Marzo 2012, con Prot. 3889.N.B. Si valuta la certificazione relativa alla lingua veicolare del modulo. | Punti 3 (max 6)Punti 1Punti 2Punti 3Punti 2Punti 1Punti 2Punti 4Punti 6Punti 8 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TITOLI PROFESSIONALI** | **PUNTI** | **Punti autovalutazione** | **Punti assegnati****dalla Commissione** |
| 1. Per ogni incarico di docenza in progetti PON/POR
2. Per ogni incarico di docenza in progetti d’Istituto curriculari e/o extracurriculari
3. Per ogni incarico di tutor in progetti PON/POR
 | Punti 1,5 (max 9)Punti 1 (max 6 )Punti 1 (max 6) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATTESTATI**  | **PUNTI** | **Punti autovalutazione** | **Punti assegnati****dalla Commissione** |
| Corsi su intercultura e migranti (minimo 30 ore)Corsi sulla didattica inclusiva (minimo 30 ore)Corsi sulla dispersione scolastica (minimo 30 ore)Corsi su innovazione didattica (minimo 30 ore)Corsi di sperimentazione didattica su CLIL (minimo 30 ore)Corsi sulla didattica digitale (minimo 30 ore)Corsi sull’imprenditoria sociale (minimo 30 ore)Corsi di formazione e seminari inferiori a 30 ore,convegni sulle tematiche sopra elencateCERTIFICATI EUROPASS MOBILITY CERTIFICATI YOUTHPASS | Punti 3(max 6)Punti 3(max 6)Punti 3(max 6)Punti 2(max 4)Punti 2(max 4)Punti 2 (max 4)Punti 2 (max 4)Punti 1 (max 5)Punti 2 (Max 10)Punti 2 (Max 10) |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ANZIANITA’ DI SERVIZIO NELL’ISTITUTO** | **PUNTI**  | **Punti autovalutazione** | **Punti assegnati****dalla Commissione** |
| * Da 0 a 10 anni
* da 11 a 20 anni
* da 21 a 30 anni
* oltre i 30 anni

  | Punti 1Punti 2Punti 3Punti 4 |  |  |

**DATA…………………….. FIRMA DELL’ASPIRANTE**

 **……………………………………………………**