******

**Istituto Comprensivo Statale “Guido Monaco”**

sede: Largo Champcevinel – 52016 RASSINA - Castel Focognano (AR)

CF: 80003220516 – cod. MIUR: ARIC82900L TEL. 0575/591118-

[www.icscastelfocognano.edu.it/joomla/](http://www.icscastelfocognano.edu.it/joomla/)

email: aric82900l@istruzione.it ARIC82900L@pec.istruzione.it

***allegato A ESPERTO ESTERNO***

***AVVISO ESTERNO PER IL RECLUTAMENTO DI ESPERTO - PON 2014 - 2020–***

***“SCUOLA, AGORA’ PER CONOSCERSI”***

***CODICE PROGETTO 10.1.1A-FdRPOC-TO- 2019-27***

CUP E79G18000330001

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente

a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

intende partecipare all’avviso per selezione di esperto nell’ambito del PON 2014 – 2020 “Inclusione sociale e lotta al disagio – 2a edizione” - **CODICE PROGETTO 10.1.1A-FdRPOC-TO- 2019-27**

Intende candidarsi come esperto[[1]](#footnote-1) di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per il modulo sottostante per il monte ore indicato:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titolo del modulo** | **Tipo Modulo** | **Ore** | **Classi** | **Ore e professionalità specifiche esperti**  | **Moduli scelti** |
| A window on the world | Potenziamento della lingua straniera | 30 | Secondaria Rassina e Chiusi | 30 ore esperto di madre lingua inglese |  |

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penalee dalle Leggi speciali in materia, dichiara:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Titoli valutabili* | *Descrizione titoli/esperienze* | *Punteggio**(segreteria)* |
| **TITOLO DI STUDIO (max. 14 punti)** |  |
| Titolo di studio specifico per il modulo prescelto (Diploma o Laurea) |  |  |
| Titolo di studio non specifico per il modulo prescelto (Altra Laurea) |  |  |
| Corsi di perfezionamento/Master di I° e II° livello attinenti all’area tematica dello specifico modulo  |  |  |
| **TITOLI DI SERVIZIO (max. 9 punti)** |  |
| Anni di servizio di ruolo effettivamente prestati  |  |  |
| Continuità presso l'istituto |  |  |
| **FORMAZIONE (max 16 punti)** |  |
| Corsi di formazione/aggiornamento inerenti la tipologia del modulo |  |  |
| Formatore in corsi inerente la tipologia del modulo |  |  |
| **ESPERIENZA (max 24 punti)** |  |
| Esperienze didattiche documentate in ambito scolastico relative all’area tematica del modulo prescelto (max. punti 18) |  |  |
| Esperienze documentate in ambito scolastico relative all’area tematica del modulo prescelto (max. punti 6) |  |  |
| **PROPOSTA (max. 10) per congruenza e funzionalità della scansione temporale** |  |
| Articolazione del piano di lavoro con descrizione delle varie fasi *(minimo 900 battute e massimo 2100 battute):* |  |  |

Come previsto dall’Avviso allega alla presente domanda:

1. Curriculum vitae

2. copia di un documento di identità valido

3. fotocopia dei certificati, dei titoli, degli attestati dichiarati.

Il sottoscritto si impegna a svolgere l’incarico senza riserva e secondo il calendario predisposto in accordo con l’Istituto.

Comunica il proprio indirizzo di posta elettronica (da utilizzare per tutte le comunicazioni relative al presente avviso di selezione): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e il proprio recapito telefonico.

I dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale sono rilasciati e saranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell’ambito delle attività istituzionali dell’Istituto e in quelle previste dai controlli e monitoraggi dell’Autorità di Gestione. All’interessato/a competono i diritti previsti dalla normativa vigente in materia.

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni

AUTORIZZA

l’Istituto Comprensivo “Guido Monaco” di Castel Focognano al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; 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 dall'art. 7 del "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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. *Compilare l’allegato A per ogni candidatura e apporre la croce sul modulo prescelto e sulle ore di esperto a cui si intende concorrere.* [↑](#footnote-ref-1)