# ALL. 2

**DOMANDA DIPARTECIPAZIONEALL’AVVISO DI SELEZIONE**

**PER IL REPERIMENTO DI ESPERTI ESTERNI**

**concorrente tramite ASSOCIAZIONE O COOPERATIVA**

Al Dirigente Scolastico

Istituto Comprensivo Statale

“ Manzoni – Radice”

**PON “PER LA SCUOLA, APPRENDIMENTO E SOCIALITA’”**

***Avviso pubblico 0009707 del 27/04/20121 – FSE e FDR – Apprendimento e socialità –Azione 10.2.2 Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base -10.2.2A Competenze di base –* Progetto *“ Manzoni - Radice 2030 7 goals and beyond…”***

Il/Lasottoscritt\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_a \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

eresidentea \_\_\_\_ invia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_cap.\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_

Status professionale Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di rappresentante legale/titolare dell’associazione/cooperativa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale o partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale al seguente indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter partecipare alla selezione in qualità di esperto esterno, nei moduli previsti dal Piano FSE di seguito specificati:

**SCUOLA PRIMARIA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **TIPOLOGIA** | **Disponibilità** | **PERIODO** | **N. ORE** |
| **1** | Competenza multilinguistica:  LEARNING BY DOYNG | **□** | ottobre /  giugno | 30 ore |
| **2** | Competenza  multilinguistica:  LET'S SPEAK ENGLISH! | **□** | ottobre /  giugno | 30 ore |
| **3** | Competenza artistica, teatrale e scrittura creativa | **□** | ottobre /  giugno | 30 ore |

A tal fine dichiara che l’esperto individuato è il Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

status professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ titolo studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine allega

* curriculum vitae in formato europeo privo di dati sensibili (foto e dati personali) dell’esperto individuato;
* referenze dell’associazione / cooperativa;
* dichiarazione a firma dell’esperto a svolgere l’incarico senza riserve.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  
                                                  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma e timbro associazione/cooperativa

**DICHIARAZIONE DELL’ESPERTO INDIVIDUATO**

Il/La sottoscritt\_ dichiara sotto la propria responsabilità di:

* + essereinpossessodellacittadinanzaitalianaodiunodeglistatimembridell’UnioneEuropea (requisitononnecessarioperidocentimadrelingua);
  + godere dei diritti civili e politici;
  + non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
  + essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
  + di essere dipendente di altre amministrazioni ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche;
  + di impegnarsi fin da ora a non stabilire rapporti professionali di natura diversa, rispetto a quelli oggetto del presente avviso pubblico con il personale scolastico e con gli studenti, e loro familiari, delle istituzioni scolastiche nelle quali prestano il supporto;
  + di impegnarsi a svolgere l’incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dal Referente di progetto dell’istituto proponente.

DICHIARA

Inoltre, di essere in possesso dei sotto elencati titoli culturali e professionali e di servizio previsti dal presente Avviso:

**- TITOLO DI ACCESSO OBBLIGATORIO PREVISTO PER LA SELEZIONE DEI MODULI LEARNING BY DOYNG E LET'S SPEAK ENGLISH!:**

🞏 competenza linguistica corrispondente al **livello C2 del QCER;**

**oppure**

* qualifica per l’insegnamento della lingua inglese come L2 attestata dalla certificazione CELTA (Certificate in Teaching English to Speakers of Other Languages) o da documento equivalente;

**TABELLA VALUTAZIONE ESPERTI MADRE LINGUA INGLESE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITOLI | PUNTEGGIO | PUNTEGGIO ATTRIBUITO |
| Laurea conseguita in un paese anglofono | Punti 10 |  |
| Laurea in lingue conseguita in Italia | Punti 8 |  |
| Diploma di scuola superiore conseguito in un paese anglofono | Punti 4 |  |
| Diploma di scuola superiore conseguito in Italia | Punti 3 |  |
| Specializzazioni attestanti le competenze linguistiche (CELTA/TEFL/TKT/DELTA o equivalenti ) | Punti 5 |  |
| Laurea non specifica | Punti 2 |  |
| Dottorato di ricerca e/o specializzazione biennale post-laurea afferenti la tipologia di intervento | 2 per ogni titolo  Max 4 punti |  |
| Master, corsi di perfezionamento post-laurea, pubblicazioni attinenti la tipologia di intervento | 1 per ogni titolo  Max 4 punti |  |
| Abilitazione all'insegnamento del settore specifico | Punti 2 |  |
| Per ogni incarico di docenza in progetti PON inerente l'attivita' da effettuare | Punti 2 max 10 punti  Max 10 punti |  |
| Per ogni altra esperienza di docenza inerente l'attivita' da effettuare | 1 max 10 punti |  |
| Certificazioni informatiche | 1 per ogni titolo max 4 punti  max 4 |  |
| Attestati di corsi di formazione afferenti la tipologia d’intervento( min.20 ore per corso) | 1 punto per ogni corso max 4 punti |  |

**- TITOLO DI ACCESSO OBBLIGATORIO PREVISTO PER LA SELEZIONE DEI MODULO** “**Il giardino segreto”:**

🞏 Figura Professionale Arte Terapeuta;

**oppure**

* Laurea triennale o titoli di percorsi professionali e formativi triennali equivalenti.

**TABELLA VALUTAZIONE ESPERTO MODULO “IL GIARDINO SEGRETO”**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TITOLI | PUNTEGGIO | PUNTEGGIO ATTRIBUITO |
| Figura Professionale Arte Terapeuta | Punti 10 |  |
| Laurea triennale o titoli di percorsi prof.professionali e formativi triennali equivalenti | Punti 8 |  |
| Laurea in discipline affini alla tipologia di intervento | Punti 6 |  |
| Dottorato di ricerca e/o specializzazione biennale post-laurea afferenti la tipologia di intervento | 2 per ogni titolo  Max 4 punti |  |
| Master, corsi di perfezionamento post-laurea, pubblicazioni attinenti la tipologia di intervento | 1 per ogni titolo  Max 4 punti |  |
| Per ogni incarico di docenza in progetti PON inerente l'attivita' da effettuare | Punti 2 max 10 punti  Max 10 punti |  |
| Per ogni altra esperienza inerente l'attivita' da effettuare | Punti 2 max 10 punti |  |
| Certificazioni informatiche | 1 per ogni titolo max 4 punti  max 4 |  |
| Attestati di corsi di formazione afferenti la tipologia d’intervento( min.20 ore per corso) | 1 punto per ogni corso max 4 punti |  |

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

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 e d integrazioni,

***AUTORIZZA***

L’ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE “ Manzoni – Radice” nella persona del Dirigente Scolastico Maria Concetta BIANCO , 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).

, / / data) Firma