

Allegato A

Al Dirigente scolastico
l'I.I.S. "Marie Curie" - Via Togliatti, n. 5
47039 - Savignano sul Rubicone (FC)

**OGGETTO: Domanda di partecipazione al bando per esperto esterno APPLICATORI METODO FEUERSTEIN
(prot. n.7704 del 03/11/2021)**

**BANDO DI CONCORSO PER L'INDIVIDUAZIONE DI ESPERTI ESTERNI APPLICATORI
AUTORIZZATI "METODO FEUERSTEIN" DA INSERIRE IN AMBITO SCOLASTICO
(Triennio di riferimento: 2021/22 – 2022/23 – 2023/24)**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ e residente a _____ in via
_____ n. _____ cap _____ prov. _____
status professionale _____ titolo di studio conseguito il _____ con la
votazione di _____ codice fiscale _____
tel/cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

di poter svolgere attività, in qualità di esperto esterno, l'attività di **ESPERTO ESTERNO APPLICATORE del "METODO FEUERSTEIN"**

A tal fine allega:

- curriculum vitae completo di tutte le esperienze che danno punteggio come specificato nel bando;
- attestati relativi al possesso delle certificazioni FEURSTEIN richieste nel bando;
- altra documentazione utile alla valutazione, secondo i titoli culturali e professionali specificati nel bando stesso (specificare in dettaglio) e secondo quanto indicato e specificato nella tabella sottostante :

Il sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità di:

- essere in possesso dei titoli e delle certificazioni specificate nel bando come requisiti obbligatori e necessari per la procedura di ammissione allo stesso con riferimento in particolare agli articoli 1 e 2;
- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea (requisito non necessario per i docenti madrelingua);
- 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 decisione civile e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziario;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è:

Via/piazza _____
Città _____ Provincia _____

Il/la sottoscritto/a si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dall'istituto. Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi del D.L.vo n. 101/2018 e del REG. UE 679/2016.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a perfetta conoscenza del contenuto, di tutti i termini e delle condizioni espresse e specificate nel bando che accetta senza riserve.

(data) _____

(firma obbligatoria) _____

TABELLA DI VALUTAZIONE DEI TITOLI (Art. 3 del Bando)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ Nato/a a _____

Il _____ Residente a _____ in Via/Piazza

_____ Codice fiscale _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Di essere in possesso dei titoli professionali e di avere svolto le seguenti attività.

Firma _____

Data _____

(obbligatoria del dichiarante a pena di nullità)

FORMAZIONE		Punti Max attribuibili (*)
1) Diploma quinquennale di Scuola secondaria di II grado (10 punti) Rilasciato da: _____		50
2) Titolo di formatore PAS Standard Rilasciato da: _____	Punti	
3) Titolo di formatore PAS Basic Rilasciato da: _____	Punti	

PROFESSIONALI		Punti Max attribuibili (*)
2) Precedenti esperienze in qualità di applicatore del metodo Feuerstein presso scuole e/o associazioni (con riferimento al quinquennio 2016/17 – 2020/21) (punti 3 per ogni attività di docenza svolta nell'arco di un anno scolastico fino ad un max. 15 punti)		15
Istituzione scolastica/associazione _____ _____ a.s. _____ della durata di ore _____ Breve descrizione dell'attività: _____ _____	Punti	
Istituzione scolastica/associazione _____ _____ a.s. _____ della durata di ore _____ Breve descrizione dell'attività: _____ _____	Punti	

(*) Colonna da NON COMPILARE (parte riservata alla commissione dell'Istituto)

Istituzione scolastica/associazione _____ a.s. _____ della durata di _____ ore Breve descrizione dell'attività: _____ _____	Punti	
Istituzione scolastica/associazione _____ a.s. _____ della durata di _____ ore Breve descrizione dell'attività: _____ _____	Punti	
Istituzione scolastica/associazione _____ a.s. _____ della durata di _____ ore Breve descrizione dell'attività: _____ _____	Punti	
TOTALE PUNTI		
4) Precedenti esperienze di lavoro nelle istituzioni scolastiche a supporto di alunni disabili (con riferimento al quinquennio 2016/17 – 2020/21) (3 punti per ogni attività di docenza svolta nell'arco di un anno scolastico fino ad un max. 15 punti)		15
(*) Colonna da NON COMPILARE (parte riservata alla commissione dell'Istituto)		
Istituzione scolastica _____ a.s. _____ della durata di _____ ore	Punti	
Istituzione scolastica _____ a.s. _____ della durata di _____ ore	Punti	
Istituzione scolastica _____ a.s. _____ della durata di _____ ore	Punti	
Istituzione scolastica _____ a.s. _____ della durata di _____ ore	Punti	
Istituzione scolastica _____ a.s. _____ della durata di _____ ore	Punti	
TOTALE PUNTI		
PUNTI TOTALI CONSEGUITI (max PUNTI 80)		