

|  |  |
| --- | --- |
| ISTITUTO SUPERIORE STATALE “MANLIO ROSSI DORIA”**Via Rossi Doria, 2 - 80034 MARIGLIANO (NA)****Tel: 081 841 2867** **Mail: nais134005@istruzione.it****Pec: nais134005@pec.istruzione.it****Sito:** [**www.ismanliorossidoria.it**](http://www.ismanliorossidoria.it)italia.GIF (38450 byte) **Cod. Fisc.: 9 2 0 5 7 3 8 0 6 3 3** |  |

**ALLEGATO B**

**Modello Scheda di autovalutazione titoli**

***Allegato B all’Avviso di selezione della figura di REFERENTE - VALUTATORE***

Il/La sottoscritto/a ....................................................................................... nato/a a ..................................... il ...........................

C.F. .................................. Tel. ................................ Cell. ..................................... e-mail .......................................................................................................... Indirizzo Via ........................................................................ CAP ................................ CITTA’ ..............................................

 ai sensi dell’art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, presa visione dell’Avviso per la selezione di REFERENTE-VALUTATORE per le azioni connesse al Progetto AVVISO PUBBLICO 9707 DEL 27/04/2021 – Progetto Apprendimento e socialità – Istruzione FSE e FDR - Programma Operativo Nazionale. Programma Operativo Complementare “Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. Asse I - Istruzione - Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 - Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1. - Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l'aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell'emergenza COVID -19 (Apprendimento e socialità).

Titolo Progetto: LE FORME DI APPRENDIMENTO - Codice Identificativo: 10.1.1A-FSEPON-CA-2021-332 – CUP: B93D21001210006

Titolo Progetto: LEARNING BY DOING: APPRENDIMENTO PERMANENTE - Codice Identificativo: 10.2.2A-FSEPON-CA-2021-357 - CUP: B93D21001220006

**DICHIARA**

**di essere in possesso dei sottoindicati titoli culturali e professionali**

|  |
| --- |
| **Referente-valutatore: criteri di selezione** |
|  | **Titolivalutabili** | **Condizioni e** **PunteggiTitolo** | **Punteggiomassimo** | Auto dichiar. | Punteggioassegnato |
| Titoliculturali | Diploma/Laurea coerenti con area di intervento (\*)*(può essere richiesta laurea specifica dal Dirigente Scolastico)*Diploma di istruzione secondaria superioreLaurea breveLaurea magistrale (o vecchio ordinamento) *(Si considera un solo titolo)* | Condizione di ammissibilità  Punto 1Punti 3Punti 6 | Max 6 p |  |  |
| AltreLauree |  Per titolo 1 | Max 2 p |  |  |
| Dottorati di ricerca1. coerenti con area di intervento
2. no pertinenti
 | 1. 4 punti
2. 1 punto
 | 1. Max 4 p
2. Max 1 p
 |  |  |
| Master I Livello, Specializzazione/perfezionamento annuale pertinenti | 1 punto | Max 1 p |  |  |
| Master II Livello, Specializzazione/perfezionamento pluriennale a) coerenti con progetto o ricadenti in area didattica; b) non pertinenti | 1. 2 punti
2. 1 punto
 | 1. Max 2p
2. Max 1p
 |  |  |
| Aggiornamento/formazione in servizio (ore effettivamente frequentate) | punti 0,5per ogni corso di 30 h | Max 3 p |  |  |
| Certificazionicompetenze | CEFR livelli lingua inglese A2, B1, B2, C1*(si valuta un solo titolo)* | Livello A2 = 1Livello B1 = 2Livello B2 = 4Livello C1 = 5 | Max 5 p |  |  |
| ECDL (o simili)ECDL Livello specialistico (o simili) | 12 | Max 2 p |  |  |
| Certificazione LIM | 4 | Max 4 p |  |  |
| Certificazione CLIL | 5 | Max 5 p |  |  |
| Altre certificazioni coerenti con area di intervento (\*\*) | 4 | Max 4 p |  |  |
| Titoliprofessionali | Esperienze di insegnamento:1. in qualità di docente nell’ambito dell’istruzione secondaria statale di II grado in discipline coerenti con l’area in cui ricade il progetto (umanistica espressiva, matematico-scientifica, tecnologico-informatica, area d’indirizzo)
2. docenza universitaria nel settore di pertinenza
 | 1. per anno scolastico punti 0,50
2. per anno accademico punti 2
 | Max 10 p |  |  |
| Attività professionale non scolastica coerente con il progetto | per anno solare (min. 180 giorni di attività effettiva) punti 1 | Max 10 p |  |  |
| Precedenti altre attività formative tenute in qualità di docente/esperto coinvolgenti le tematiche ed i contenuti del modulo in oggetto | 2 punti per ogni attività di (durata minima 30 h) | Max 8 p |  |  |
| Incarichi presso l’amministrazione scolastica di gestione/coordinamento/ progettazione/supporto di progetti ed attività coinvolgenti le tematiche ed i contenuti del modulo in oggetto | 2 punti per ogni incarico | Max 6 p |  |  |
| Collaborazione documentata con Università, Enti di ricerca, Associazioni Ordini professionali, imprese e altre Amministrazioni Pubbliche coinvolgente le tematiche ed i contenuti del modulo in oggetto | 1 punto per ogni incarico | Max 4 p |  |  |
|  | Pubblicazioni editoriali e non relative alle tematiche ed i contenuti dei moduli formativi del percorso in oggetto | 0,5 punti per ogni pubblicazione | Max 2 p |  |  |

 In fede

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 SUPERIORE STATALE “MANLIO ROSSI DORIA” - Marigliano (Na)** al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, alla comunicazione e alla diffusione dei dati personali 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).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , li \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma per il consenso al trattamento dei dati personali

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