**ISTANZA PER LA SELEZIONE ESPERTI FORMATORI/FACILITATORI**

**LABORATORI DI FORMAZIONE PER DOCENTI NEOIMMESSI IN RUOLO**

**DELL’ AMBITO PUGLIA 18 LECCE**

**A.S. 2018/19**

***ALLEGATO 1***

# *Al Dirigente Scolastico della*

***Scuola polo per la formazione***

***Ambito 18 Lecce***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IL/LA SOTTOSCRITTO/A | |  | | | |
| CODICE FISCALE | |  | | | |
| DATI ANAGRAFICI NASCITA | | COMUNE |  | | |
| PROVINCIA |  | | |
| DATA (gg/mm/aaaa) |  | | |
| RESIDENZA | | COMUNE – CAP |  | | |
| PROVINCIA |  | | |
| VIA/PIAZZA |  | | |
| TELEFONO FISSO |  | | |
| CELLULARE |  | | |
| INDIRIZZO EMAIL |  | | |
| DIRIGENTE TECNICO  DIRIGENTE SCOLASTICO  DOCENTE A TEMPO  INDETERMINATO |  | PRESSO |  | | |
|  |
|  | DAL |  | CON ANNI DI SERVIZIO N. |  |

# CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli in qualità di esperto formatore/facilitatore per i laboratori formativi dedicati all’’area tematica che di seguito indica apponendo una X sulla/e apposita/e casella/e:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LABORATORI FORMATIVI – AMBITI TEMATICI**  (art. 8 D.M. 850/2015 e nota MIUR 33989 del 02.08.2017 | | **Destinatari** | **Contrassegnare con una**  **x** |
| I Laboratorio |
| **Bes ed inclusione** | Docenti neoassunti |  |
| II Laboratorio |  | | |
| **Innovazione metodologica e PNSD** | Docenti neoassunti |  |
| III Laboratorio |  | | |
| **Gestione delle classi e problematiche relazionali** | Docenti neoassunti |  |
| IV Laboratorio |  | | |
| **Educazione allo sviluppo sostenibile** | Docenti neoassunti |  |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni o uso di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità,

**DICHIARA**

Di possedere i seguenti requisiti di accesso:

* Personale in servizio con laurea di secondo livello o vecchio ordinamento;
* Servizio prestato per un minimo di cinque anni scolastici in qualità di docente a tempo indeterminato;
* Per il modulo “Bisogni educativi speciali” in aggiunta, possesso del titolo di specializzazione o master per alunni diversamente abili BES , DSA.

**Dichiara altresì di :**

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
* godere dei diritti inerenti l’elettorato attivo e passivo;
* non avere 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;
* non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità allo svolgimento di eventuale incarico di docenza in qualità di esperto di cui all’art. 1 del D.L. n. 508/96 e dell’art. 53 del D.L. n.29/93 nonché delle altre leggi vigenti in materia;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* di assicurare la propria disponibilità durante tutta la fase delle attività del piano di formazione.

**IL/LA SCRIVENTE SI IMPEGNA A**

* partecipare all’incontro propedeutico di organizzazione e condivisione del progetto formativo, organizzato dalla Scuola Polo;
* organizzare l’attività laboratoriale sulla base delle indicazioni formulate;
* presentare le attività ed i contenuti ai docenti neoassunti relativamente al laboratorio per cui è stato individuato, organizzando gruppi di lavoro per lo svolgimento del compito;
* assegnare ai docenti neoassunti un’ attività conclusiva (es. studio di caso) per la successiva validazione dell’esperienza svolta in presenza; quindi entro 5 giorni dalla chiusura del laboratorio dovrà raccogliere in formato digitale da ogni corsista l’attività sviluppata per la relativa validazione e inviarla alla Scuola Polo di riferimento secondo le modalità che la stessa Scuola Polo indicherà successivamente agli esperti.
* sostenere i corsisti nel processo di sviluppo delle competenze di natura culturale, disciplinare, didattico metodologico, relazionale, ecc., supportandoli anche nell’elaborazione di documentazione e ad attività di ricerca anche on line;
* coordinare e supportare l’attività, gestendo le interazioni del/i gruppo/i;
* sostenere i corsisti nell’attività di progettazione e pianificazione delle attività di documentazione degli interventi previsti dal dispositivo formativo;
* promuovere e sostenere la nascita e lo sviluppo di comunità di pratica, finalizzate allo sviluppo professionale;
* raccogliere la presenza all’incontro di ciascun corsista ai fini dell’attestazione finale;
* compilare il report finale e/o eventuali altri documenti richiesti ai fini della documentazione del/i percorso/i, compresi eventuali questionari.
* Rispettare il calendario e gli orari programmati, presentando regolare certificazione medica in caso di assenza;
* Rispettare quanto previsto dal D. L.gs. n. 196/03 in materia di privacy;
* Produrre documentazione chiara e precisa dell'attività svolta, anche ai fini dei controlli successivi.

**LO/LA SCRIVENTE AUTORIZZA**

codesta Amministrazione al trattamento dei dati personali anche sensibili, funzionali agli scopi ed alle finalità per le quali il trattamento è effettuato, compresa la loro comunicazione a terzi, in conformità

del GDPR 25/5/18

Si riserva, se dipendente della Pubblica Amministrazione, di presentare l’autorizzazione dell’Ente di appartenenza a volgere l’incarico qualora venga nominato in qualità di esperto.

**ALLEGA ALLA PRESENTE ISTANZA:**

1. **Curriculum vitae** compilato in formato europeo, datato e firmato, su cui si dovranno evidenziare titoli ed esperienze che, in base alla tabella di valutazione riportata nel punto 4 del presente avviso, si intende sottoporre all’attenzione della Commissione preposta alla valutazione delle candidature, ai fini dell’affidamento dell’eventuale incarico;
2. **Allegato 2,** compilato per ciascuno degli ambiti tematici (max.2) per i quali si propone la propria candidatura. Si evidenzia che la Traccia programmatica dell’intervento formativo deve essere redatta nel numero di 1 per ciascuno modulo prescelto.
3. **Allegato 3** Tabella di autovalutazione debitamente compilata ;
4. **Allegato 4**, Liberatoria;
5. **Fotocopia del documento di riconosciment**o **e codice fiscale**, in corso di validità.

DATA: \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_