



***ISTITUTO COMPRENSIVO DI BUCCINO***

***VIA 16 SETTEMBRE - 84021 BUCCINO (SA)***

*Tel. 0828/951079 – FAX 0828951152*

*Codice ISTITUTO – SAIC8BE00Q*

 *C.F. 91053550652*

*E-MAIL:**saic8be00q@istruzione.it* *- PEC:saic8be00q@pec.istruzione.it*

*Sito web: www.istitutocomprensivobuccino.edu.it*

**CANDIDATURA DOCENTE FORMATORE**

**PROGETTO "SCUOLA VIVA"**

**VIVIAMO CON LA SCUOLA (IV ANNUALITÀ)**

**C.U. 123/4 - CUP: B18H19005520008**

**Al Dirigente scolastico dell’IC di Buccino (SA)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente dell’Istituto Comprensivo di Buccino presso il plesso di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, chiede di partecipare alla selezione dei Docenti Formatori del codocente per il progetto SCUOLA VIVA dal titolo : VIVIAMO CON LA SCUOLA (IV ANNUALITA’) impegnandosi, se individuato, a seguire le attività del progetto per tutto l’arco del suo svolgimento.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SELEZIONARE** | **N.** | **Titolo** | **Numero ore** |
| **□** | **MODULO 4** | **LABORATORIO DI TEATRO****(Docente + Codocente)** |  **□ DOCENTE** | **60** |
|  **□ CODOCENTE** | **30** |
| **□** | **MODULO 5** | **LABORATORIO ARTE** | **30** |
| **□** | **MODULO 6** | **LABORATORIO DI MUSICA** | **30** |

A tal fine dichiara di possedere:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titolo/ esperienza | **Criteri di valutazione** | Punti  | Riservato alla Commissione |
| Titolo di studio(Max 10 punti) | Laurea attinente modulo – p. 10 | punti \_\_\_\_\_ |  |
|  | Laurea di primo livello (triennale) attinente al progetto – p. 6 | punti \_\_\_\_\_ |  |
| Laurea non attinente a modulo – p. 3 | punti \_\_\_\_\_ |  |
| Laurea di primo livello (triennale) non attinente al progetto p. 1 | punti \_\_\_\_\_ |  |
| Diploma attinente progetto – p. 0.5 | punti \_\_\_\_\_ |  |
| Certificazioni(Max 5 punti)  | Punti 0,5 per certificazione attinente | punti \_\_\_\_\_  |  |
| Pregressa esperienza formativa (in qualità di formatore/relatore) attinente a modulo | Ogni 50 ore di formazione dichiarata produrranno 1 punto  | punti \_\_\_\_\_ |  |
| Pregressa esperienza professionale attinente a modulo(Max 30 punti) | Ogni anno di esperienza professionale dichiarata produrrà 2 punti.Ogni frazione di anno pari ad almeno sei mesi produrrà 1 punto. | punti \_\_\_\_\_ |  |
|  | **Totale punti** | punti \_\_\_\_\_\_ |  |

**TRATTAMENTO DEI DATI**

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 del Regolamento (UE) 679/2016,

**AUTORIZZA**

L’Istituto comprensivo di Buccino 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).

Allega alla presente:

* Cv in formato europeo
* Documento d’identità

Luogo e data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_