****

**. ALL. B .**

# **Al Dirigente Scolastico**

**I.S.I.S.S. “N. Stefanelli”**

**Tabella di autovalutazione titoli - Selezione ESPERTO FORMATORE in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell’art. 46 del DPR n. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_\_\_ C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ partita IVA ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

in possesso del titolo di diploma di laurea in ………………………………………………………………………………………………………………….

iscritto all’Albo professionale …………………………………………………………………………………………………………………………………………

in servizio in qualità di

* Docente interno all’Istituzione scolastica
* Docente collaborazione plurima (docente presso altra scuola)
* Esperto esterno

consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 del DPR 445/2000 al fine della partecipazione alla selezione per **l’individuazione di esperto formatori per corsi specifici sulla sicurezza a favore degli alunni del triennio impegnati in percorsi P.C.T.O. a.s. 2023/2024**

**DICHIARA**

di possedere i seguenti titoli, le seguenti competenze ed esperienze (si possono usare più moduli in caso di necessità)

*Il candidato deve dichiarare i titoli posseduti e determinarne il punteggio - Se richiesta, l’interessato dovrà produrre la documentazione a riprova di quanto dichiarato*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TABELLA A - VALUTAZIONE ESPERTO** | | | | | |
| **A - TITOLI DI STUDIO E ULTERIORI TITOLI AFFERENTI LA FUNZIONE SPECIFICA DI INTERVENTO** | | | | | |
| N° | **Titoli valutabili** | | **DESCRIZIONE DEL TITOLO E RIFERIMENTO ALLA PAGINA DEL CURRICULUM VITAE** | **PUNTEGGIO A CURA**  **DEL CANDIDATO** | **PUNTEGGIO A CURA DELL’AMMINISTRAZIONE** |
| 1 | Ulteriore Laurea posseduta rispetto alla laurea utilizzata quale titolo di accesso all’insegnamento fino al massimo di un titolo coerente con la figura professionale da individuare  *Laurea in Ingegneria o in Architettura o equipollenti* | |  |  |  |
| 2 | Laurea triennale coerente (v.di sopra) con la figura professionale da individuare (non cumulabile con il punteggio punto 1)  *Laurea in Ingegneria o in Architettura o equipollenti* | |  |  |  |
| 3 | Diploma coerente con l’area di intervento (valutazione in centesimi)  (Diploma coerente con la figura professionale da individuare) | |  |  |  |
| 4 | Diploma coerente con l’area di intervento (valutazione in sessantesimi) (Diploma coerente con la figura professionale da individuare) | |  |  |  |
| 5 | Docenza universitaria coerente con la tipologia di intervento | |  |  |  |
| 6 | Docenza svolta in ambito scolastico per le discipline coerenti con la tipologia di intervento | |  |  |  |
| 7 | Master di I o II livello, corrispondenti a 60 CFU con esame finale, diplomi di specializzazione post lauream, corsi di perfezionamento, di durata almeno annuale coerenti con l’area di intervento | |  |  |  |
| 8 | Dottorato di ricerca coerente con l’area di intervento | |  |  |  |
| 9 | Corsi di perfezionamento attinenti le aree tematiche di intervento | |  |  |  |
|  | Per ogni certificazione di lingua inglese, rilasciata da enti riconosciuti dal MIUR, di livello almeno B2 (si calcola la certificazione singola, non i livelli precedenti) | |  |  |  |
| 10 | Attestazioni di frequenza di corsi di Formazione/Aggiornamento pertinenti alle aree tematiche di intervento (durata almeno di 25 ore) | |  |  |  |
| 11 | Pubblicazioni cartacee o multimediali coerenti con la tipologia di intervento | |  |  |  |
| **B** |  | **COMPETENZE INFORMATICHE** | | | |
| 1 | Per ogni certificazione informatica ECDL (o simili) | |  |  |  |
| 2 | Per ogni certificazione informatica ECDL livello avanzato (o simili) | |  |  |  |
| **C** |  | **ESPERIENZA PROFESSIONALE AFFERENTE LA TIPOLOGIA DEL MODULO** | | | |
| 1 | Pregresse esperienze professionali nel settore di pertinenza (per incarichi o esperienze almeno quadrimestrali) | |  |  |  |
| 2 | Esperienze di insegnamento nel settore di pertinenza: università, scuole statali o parificate, percorsi di istruzione e formazione professionale (per incarichi o esperienze almeno quadrimestrali) | |  |  |  |
| 3 | Esperienza nel settore di pertinenza quale esperto in progetti presso enti e/o associazioni pubbliche o private e in progetti per l’arricchimento dell’offerta formativa nelle scuole, ivi compresi i progetti PON/POR (per incarichi o esperienze di almeno 30 ore) | |  |  |  |
| 4 | Esperienza di docenza in percorsi di formazione e aggiornamento nel settore di pertinenza presso enti pubblici e privati riconosciuti non rientranti al punto B2 (per incarichi o esperienze di almeno 30 ore) | |  |  |  |
|  |  | |  | **Tot. punti =** | **Tot. punti =** |

***La presente tabella di valutazione dei titoli deve essere debitamente compilata con i punteggi nella colonna “punti” a cura del candidato***

*Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_* Firma *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

|  |
| --- |
| *Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la presente, ai sensi e per gli effetti del decreto legge 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)  per le finalità di cui alla presente domanda di candidatura AUTORIZZA l’I.S.I.S.S. “N. Stefanelli” di Mondragone al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto/a prende inoltre atto che il titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto/a potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali Autorizza il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili,.*  Data\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |