**ALLEGATO A - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**dell’ ISTITUTO COMPRENSIVO “R. PIRIA” di SCILLA (RC)**

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE TUTOR D’AULA INTERNI/ESTERNI - ESPERTI ESTERNI - Progetto POR CALABRIA FESR – FSE 2014/2020 - Avviso pubblico “A scuola di inclusione” - Decreto Dirigenziale Regione Calabria - prot. n. 5991 del 09/06/2021 - Titolo: “L’UNICA SQUADRA” – CUP : J74C21000010003**

**PERCORSO C**

**TUTOR D’AULA - PEDAGOGISTA CLINICO**

**Il/La sottoscritto/a**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COGNOME** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CODICE FISCALE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATA DI NASCITA** |  |  | **/** |  |  | **/** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LUOGO DI NASCITA** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROVINCIA** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMUNE DI RESIDENZA** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROVINCIA** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VIA/PIAZZA/CORSO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **N.** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CAP** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TELEFONO FISSO** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CELLULARE** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **E-MAIL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(scrivere anche e-mail in stampatello)

# CHIEDE

# in qualità di

# docente interno a questa istituzione scolastica;

# docente in servizio presso altre istituzioni scolastiche;

# esperto esterno;

# di partecipare alla selezione per l’attribuzione del/dei seguente/i incarichi:

# (solo nel caso della figura INTERNA di tutor d’aula, è possibile candidarsi a n. 2 incarichi, ciascuno relativo a due distinti moduli)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EspertoPedagogista clinico | Tutor d’aula | Disponibilità ad assumere un doppio incarico in qualità di tutor interno d’aula, in caso di carenza di candidature |
|  |  | SINO |

# A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/00 e successive modifiche, consapevole delle responsabilità penali e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, dichiara il seguente punteggio:

**ALLEGATO B – TABELLE DI VALUTAZIONE**

# CANDIDATO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**TUTOR D’AULA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. 3 TUTOR D’AULA** | | n. riferimento del curriculum | A cura del candidato  (punti) | A cura della Commissione  (punti) |
| REQUISITI DI ACCESSO  – Diploma di laurea e/o corso di perfezionamento, master, corso di alta formazione attinenti ai percorsi programmati   * - Comprovata esperienza lavorativa almeno biennale di tutoraggio in ambiente scolastico (progetti di formazione, laboratori didattici etc.) | |  |  |  |
| Corsi di formazione /seminari in materia di strumenti compensativi informatici e non | 2 punti per ogni corso/seminario fino a max punti 20 |  |  |  |
| Esperienze lavorative di tutoraggio in ambiente scolastico | 2 punti per ogni anno scolastico a partire dal terzo anno di esperienza  fino a max punti 20 |  |  |  |
| Esperienze lavorative di tutoraggio in ambiente extra-scolastico | 1 punto per ogni esperienza trimestrale di tutoraggio  fino a max punti 10 |  |  |  |
| **TOTALE** | |  |  |  |

# ALLEGATO B – TABELLE DI VALUTAZIONE

# CANDIDATO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PEDAGOGISTA CLINICO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. 3 PEDAGOGISTI CLINICI** | | n. riferimento del curriculum | A cura del Candidato  (punti) | A cura della Commissione  (punti) |
| REQUISITI DI ACCESSO:   * Specializzazione in pedagogia clinica; * Esperienza professionale in contesti scolastici almeno triennale | |  |  |  |
| Master Universitario di secondo livello nell’ambito della psicopatologia dell’apprendimento scolastico e delle problematiche inerenti alla psicologia dello sviluppo (*es. psicopatologia dello sviluppo, psicologia scolastica*) | 5 punti per ogni titolo conseguito  (max 2 titoli) |  |  |  |
| Master di primo livello/corso di specializzazione universitario/Dottorato di ricerca inerente all’ambito degli apprendimenti scolastici e delle problematiche dello sviluppo psicologico. | 2 punti per ogni titolo conseguito  (max 5 titoli) |  |  |  |
| Partecipazione a corsi di formazione relativi alla psicopatologia dell’età evolutiva, ciascuno dei quali della durata di almeno 30 ore | 2 punti per ogni partecipazione  (max 5 corsi) |  |  |  |
| Esperienza nella gestione dello sportello d’ascolto presso istituzioni scolastiche. | 5 punti per ogni anno scolastico  (max 3 anni) |  |  |  |
| Esperienza di formatore presso istituzioni scolastiche | 4 punti per ogni incarico  (max 5 incarichi) |  |  |  |
| Esperienza nella gestione del servizio di supporto in contesti extra-scolastici | 5 punti per ogni incarico annuale (corrispondente a 12 mesi)  (max 7 anni) |  |  |  |
| **TOTALE** | |  |  |  |

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;

- di godere dei diritti civili e politici;

- di non aver 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;

- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020;

- di aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;

- di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto;

- la propria disponibilità a svolgere l’incarico senza riserve, secondo il calendario predisposto dall’Istituto.

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 COMPRENSIVO STATALE “R. PIRIA” di Scilla (RC) 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:

- Copia di un documento di identità valido;

- Curriculum Vitae in formato europeo firmato, con i riferimenti dei titoli valutati nell’apposita Tabella di autovalutazione.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_