



Ministero dell'istruzione

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "G.SOLARI"

Via G. Mazzini n.61 – ALBINO (BG) Tel. 035.759050 Fax 035.759060

CF 95118430164 - email: bgic818002@istruzione.it - Pec: bgic818002@pec.istruzione.it

Sito web:www.icalbino.edu.it

FORMAZIONE DOCENTI - REDAZIONE NUOVO P.E.I

SCHEDA DI AUTODICHIARAZIONE DEL PUNTEGGIO

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov ____ il _____
C. F. _____ impiegato presso l' Istituto _____ in qualità di docente a
tempo _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, di possedere i seguenti titoli previsti nell' Avviso di selezione per il ruolo di Esperto ed i relativi punteggi:

Titoli Culturali			Riservato esperto	Riservato scuola
Titolo		Max punteggio attribuibile		
Titolo di studio specifico		Pt. 15		
Corsi di perfezionamento, specializzazione e master di durata almeno annuale. Dottorati di ricerca. Altre lauree strettamente connesse al settore di pertinenza.	Per detti titoli rilasciati da Università pubbliche o private, strettamente coerenti con il profilo professionale richiesto: per ciascun titolo (per annualità)	Pt. 2	Pt. 15	
	Per detti titoli rilasciati da altre Organizzazioni ed Enti di formazione, strettamente coerenti con il profilo professionale richiesto: per ciascun titolo	Pt. 1		
	Ulteriore Laurea afferente la tipologia dell'intervento formativo	Pt. 5		
Totale-Max		Pt. 30		
Esperienze Professionali				
Titolo		Max punteggio attribuibile		
Esperienze in Progetti Similari in qualità di docente nella funzione specifica	Per ciascun incarico svolto come docente (valutabili solo se svolto nella funzione e nella tematica specifica per la quale si concorre) Esperienze professionali diverse dalla docenza ma afferenti alla tematica relativa alla tipologia di intervento. Per ciascun anno o periodo.	Pt. 2	Pt. 30	
		Pt. 1		
Attività di docenza o tutoring in corsi di formazione e/o aggiornamento nel settore di pertinenza	Per ciascuna attività svolta che risulti coerente con il profilo professionale richiesto	Pt. 1	Pt. 15	
Partecipazione ad attività di formazione e/o aggiornamento nel settore di pertinenza	Per ciascuna attività svolta che risulti coerente con il profilo professionale richiesto	Pt. 1	Pt. 10	
Totale-Max		Pt. 70		

Data: _____

Firma _____