**Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE). Programma Operativo Complementare “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Asse I – Istruzione – Obiettivi Specifici 10.1, 10.2 e 10.3 – Azioni 10.1.1, 10.2.2 e 10.3.1**

**Progetto codice 10.1.1A-FSEPON-PU-2021-186**

**Inclusione ed empowerment: conquiste della didattica laboratoriale**

**CUP J93D21002180007**

Allegato 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

I.I.S.S.MARCO POLO

BARI

**Oggetto**: Avviso prot. n. 9707 del 27/04/2021 – Realizzazione di percorsi educativi volti al potenziamento delle competenze e per l’aggregazione e la socializzazione delle studentesse e degli studenti nell'emergenza Covid -19 (Apprendimento e socialità) - Candidatura Tutor

Il /La sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare all’Avviso Prot.n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, per l’incarico di TUTOR per il **Percorso Formativo:**

**(contrassegnare con una X)**

1. **“La cura del nostro orto e promozione dell'ecosostenibilità”**
2. **“Fit4Shool - Obiettivo Benessere”**
3. **“Cronisti per caso”**

rivolto agli alunni dell’I.I.S.S. Marco Polo di Bari.

DICHIARA

* Di aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* Di essere disponibile per impegni che prevedano attività pomeridiane dal Lunedì al Venerdì;

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di essere in possesso dei seguenti requisiti generali di ammissione:

* Essere in possesso di **particolare e comprovata specializzazione universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta***. (si prescinde dal requisito della comprovata specializzazione universitaria per attività che debbano essere svolte da professionisti iscritti in ordini o albi o con soggetti che operino nel campo dell'arte, dello spettacolo dei mestieri artigianali, ferma restando la necessità di accertare la maturata esperienza nel settore)*

e dei seguenti

* **titoli**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLI** | **PUNTI** | **AUTO** |
| *Laurea Magistrale:* | **6** |  |
| *Laurea Triennale:* | **3** |  |
| *Specializzazione:* | **3** |  |
| *Anni di insegnamento sul sostegno* (modulo *La cura del nostro orto*): | **4** |  |
| *Esperto in ambito giornalistico* (modulo *Cronisti per caso*): | **4** |  |
| Dichiarata e documentata competenza sull’utilizzo della Piattaforma GPU | **5** |  |
| Progettazione del Modulo | **4** |  |

 *(indicare i titoli e i punteggi in autovalutazione)*

Si allega infine:

* *Curriculum vitae* in formato europeo debitamente sottoscritto
* Copia di un documento d’identità valido

Il/la \_ sottoscritt\_ si impegna a svolgere l’incarico senza riserve e secondo le indicazioni del dirigente scolastico.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_l\_ sottoscritt\_ autorizza codesto Istituto, per i soli fini istituzionali, al trattamenrto dei dati personali, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_