**MODULO – AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI ESPERTI (Formazione Modulo 2)**

(Legge n.4/1968, Legge n.127/1997, D.P.R. n.403/1998, D.P.R. n.445/2000)

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

provincia \_\_\_\_ il \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_ , residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. telefonia mobile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo PEO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_

presentando domanda come esperto per la realizzazione di attività di formazione on line (Modulo 2) rivolta agli insegnanti di ruolo o con incarico a TD, senza specializzazione su sostegno, che hanno nelle classi alunni con disabilità, consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale, che comporta inoltre la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera,

**D I C H I A R A I L P O S S E S S O D E I S E G U E N T I T I T O L I :**

**CULTURALI (max 30 punti)**

indicare il punteggio richiesto nella corrispondente cella della VALUTAZIONE RICHIESTA

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SETTORE** | **Titoli** | **Punti per ogni titolo** | Valutazione richiesta | Valutazione assegnata |
| **A)** **Titoli di studio** **afferenti la funzione specifica modulo 2** | **1) Laurea:** **Vecchio ordinamento** **Laurea Magistrale o Specialistica****diploma di Istituto magistrale** (se conseguito precedentemente all’a.s. 2001/2002) | Max p.ti 15 (in relazione al voto conseguito): 110/110 e lode p.ti 15 da 106 a 110 p.ti 12 da 100 a 105 o 60/60 p.ti 9< a 99 o da 54 a 59 p.ti 7< a 90 o da 48 a 53 p.ti 6< a 80 o < a 47 p.ti 5 |  |  |
| 2) **Dottorato di ricerca, coerente alla tematica richiesta**(valutabile max un titolo) | **6** |  |  |
| 3) **Specializzazione biennale post lauream coerente alla tematica richiesta**(valutabile max un titolo) | **4** |  |  |
| 4) **Master 2° livello 60 CF (ore 1500)**(valutabile max un titolo) | **3** |  |  |
|   | 5) **Master 1° livello** (valutabile max un titolo) | **2** |  |  |
| **PROFESSIONALI (max 70 punti)**indicare il punteggio richiesto nella corrispondente cella della VALUTAZIONE RICHIESTAe specificare il dettaglio dei titoli nella tabella |
| **B) Esperienze formative** | **Partecipazione a corsi specializzanti inerenti tematiche sulla disabilità e l’inclusione**(Valutabili max 3 corsi) | **2** |  |  |
| **C) Incarichi ricoperti all’interno della scuola** |  **Esperienza in qualità****di docente di sostegno** | Da 1 a 5 anni p.ti 3da 6 a 10 anni p.ti 5da 11 a 15 anni p.ti 8da 16 a 20 anni p.ti 12Oltre 20 anni p.ti 16 |  |  |
| **Figura****Strumentale per l’inclusione****scolastica****per gli alunni****con disabilità**( (massimo 5 annualità) | **2** |  |  |
| **Partecipazione al GLI o a gruppi di lavoro per l’inclusione****( (massimo 5 annualità)** | **2** |  |  |
| **Per ogni corso di formazione di almeno 20 ore di attività sincrona o frontale, tenuto in qualità di formatore, destinato a docenti e riferito esclusivamente alla tematica della disabilità e dell’inclusione** (valutabili al massimo di 10 corsi) | **2** |  |  |
|  | **Per ogni pubblicazione, esclusivamente relativa alla tematica della disabilità e dell’inclusione.**(sono valutabili un max di 4 pubblicazioni) | **2** |  |  |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_