**ALLEGATO B**

Il/la sottoscritto/a. ............................................................................ nato/a a.........................................(prov....),

il ........................................ codice fiscale .......................................... residente a .................................................

(Prov......) CAP.................... in via............................................................, n........ telefono/Cell................................

email ....................................................................................

DICHIARA

di possedere i seguenti Titoli coerenti con la figura professionale per la quale si concorre:

|  |  |
| --- | --- |
|  | PUNTI |
| Laurea vecchio ordinamento/magistrale | Punti 3 |
| Laurea Triennale | Punti 2 |
| Diploma Scuola Secondaria di II grado | Punti 1 |
| Dottorato di ricerca | Punti 2 |
| Corsi di specializzazione e perfezionamento  post - laurea | Punti 1 |
| Master universitario di primo livello | Punti 1 |
| Master universitario di secondo livello | Punti 2 |
| Corsi di formazione, aggiornamento e titoli specifici nella  materia dell’Avviso cui si intende partecipare | Punti 4 |
| Anni di servizio di ruolo effettivamente prestati   * (per anno) | Punti 0,10 \* |
| Docenza nelle discipline attinenti l’Avviso   * (per anno) | Punti 1 \* |
| Incarico attribuito in progetti / attività attinenti  l’Avviso cui si intende partecipare | Punti 3 |
| Esperienze di docenza nella didattica inclusiva ???? | Punti 2 |

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_