******

OGGETTO: Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020 – Asse I - Istruzione – Fondo Sociale Europeo (FSE) – Obiettivo Specifico 10.2 – Miglioramento delle competenze chiave degli allievi – Azione 10.2.2 Azioni di integrazione e potenziamento delle aree disciplinari di base. Sottoazione 10.2.2A Cittadinanza Europea - propedeutica al 10.2.3B e al 10.2.3C. Azione 10.2.3 – Azioni di internazionalizzazione dei sistemi educativi e mobilità (percorsi di apprendimento linguistico in altri Paesi, azioni di potenziamento linguistico e di sviluppo del CLIL...), anche a potenziamento e complementarità con il Programma Erasmus + - Sotto-azione 10.2.3B – Potenziamento linguistico e CLIL - Avviso AOODGEFID\Prot.n.0003504 del 31/03/2017– Avviso pubblico per il potenziamento della Cittadinanza europea

**progetto “HEALTY FOOD ALL OVER EUROPE” - Codice progetto: 10.2.3B-FSEPON-MA-2018-1**

**CUP: E14F18000230001**

**MODULO DI CANDIDATURA “ESPERTO FORMATORE”**

Il sottoscritto:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Cognome |  |
| Luogo di Nascita |  |
| Data di Nascita |  |
| Comune di residenza |  |
| Provincia di residenza |  |
| Indirizzo di residenza |  |
| Cittadinanza |  |
| Codice Fiscale |  |
| Recapito telefonico |  |
| Indirizzo di PEO o PEC prescelto per le comunicazioni |  |

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, consapevole della responsabilità penale prevista dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

□ di essere cittadino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di godere dei diritti politici

□ di non avere riportato condanne penali

□ di avere riportato le seguenti condanne penali:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di non avere procedimenti penali pendenti

□ di avere in corso i seguenti procedimenti penali:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di esprimere la propria candidatura quale ESPERTO formatore per il seguente modulo:

|  |  |
| --- | --- |
| HEALTY FOOD ALL OVER EUROPE |  |

di essere in possesso dei seguenti titoli/esperienze valutabili:

|  |  |
| --- | --- |
| **TABELLA VALUTAZIONE TITOLI TUTOR D’AULA** | |
| **PREREQUISITO:** essere docente madrelingua inglese (cioè essere cittadino straniero o italiano che per derivazione familiare o vissuto linguistico abbia competenze linguistiche ricettive e produttive tali da garantire la piena padronanza della lingua inglese) e poter documentare di aver seguito:  il corso di studi e conseguito i relativi titoli (dalle elementari alla laurea) in un Paese di lingua inglese;  il corso di studi e conseguito i relativi titoli (dalle elementari al diploma) in un Pese straniero di lingua inglese e di essere in possesso di laurea anche conseguita in un paese diverso da quello in cui è stato conseguito il diploma, accompagnata da certificazione coerente con il Quadro comune europeo di riferimento per le lingue rilasciata da uno degli Enti certificatori riconosciuti internazionalmente, di livello non inferiore al C1. |  si   no |
| In assenza di candidature rispondenti ai punti sopra indicati:  essere non madre lingua ma in possesso di una laurea in lingua inglese conseguita in Italia |  si   no |
| **TITOLI/COMPETENZE VALUTABILI** | PUNTI |
| 1. Laurea almeno triennale in materie letterarie o scientifiche (20 punti)   Specificare (titolo, anno di conseguimento, università…)  ………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………… |  si   no |
| b) Esperienza di insegnamento nella scuola secondaria di primo grado, statale o paritaria (10 punti per ogni anno di insegnamento, fino a un massimo di 30)  Specificare (scuola presso cui si è insegnato, durata e anno dell’incarico/contratto)  **……………………………………………………………………………………………………………………**  **……………………………………………………………………………………………………………………**  **……………………………………………………………………………………………………………………** | N. anni di insegnamento: …….. |
| 1. Esperienza di insegnamento con metodo CLIL (5 punti per ogni esperienza/progetto documentabile svolta negli ultimi 5 anni, fino a un massimo di 15 punti)   Specificare (ente presso cui si è svolta l’esperienza/progetto, durata, anno dell’incarico…)  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | N. di esperienze/progetti valutabili: …………… |
| 1. Possesso di attestato di Corsi di formazione sulla Unione Europea (2 punti per ogni attestato, fino a un massimo di 10)   Specificare: (tipologia, nome, durata del corso, ente organizzatore, data di conseguimento dell’attestato)  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. | N. attestati valutabili…… |
| Progetto formativo  Titolo:…………………………………………………………………………… |  |

Dichiarazione finale

 Il sottoscritto dichiara di accettare integralmente le condizioni contenute nell’avviso interno per la selezione di ESPERTI formatori emanato dall’I.C. Senigallia Marchetti (progetto progetto “HEALTY FOOD ALL OVER EUROPE” - Codice progetto: 10.2.3B-FSEPON-MA-2018-1 - CUP: E14F18000230001), nonché il calendario delle attività proposto dall’Istituzione Scolastica.

Si allegano:

1. copia di un documento d’identità in corso di validità;
2. curriculum vitae in formato europeo;
3. Dichiarazione di insussistenza di cause di incompatibilità.
4. Progetto formativo dal titolo ………………………………………………………….

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

Firma

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