**ALLEGATO 1: MODELLO PER POSTO COMUNE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*ai sensi dell’art.4 - Tutti i candidati dovranno comunicare un numero di telefono a cui essere reperibili per concordare l’eventuale data del colloquio in presenza o in remoto che sarà centrato sulla discussione del curriculum e delle esperienze lavorative pregresse, con particolare riferimento ai criteri di attribuzione della proposta di incarico)

**si candida**

**in quanto docente assegnato all’ambito territoriale n. 3 alla selezione per il conferimento di incarichi triennali facenti parte dell’organico dell’autonomia triennio 2016-2019 – SCUOLA PRIMARIA POSTO COMUNE**

**e allo scopo dichiara**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESPERIENZE** | | |
| Barrare con una X la casella | X | Illustrare brevemente |
| Didattica innovativa (laboratoriale, per competenze, digitale…) |  |  |
| Didattica inclusiva (per alunni con disabilità, disturbi di apprendimento, disagio, difficoltà linguistiche, particolari talenti ed eccellenze) |  |  |
| Insegnamento della lingua inglese e CLIL |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMAZIONE** | | |
| Barrare con una X la casella | X | Indicare quali |
| Corsi sulla didattica per competenze e metodologie innovative (ad es. cooperative learning, didattica inclusiva, CLIL). |  |  |
| Corsi su informatica e nuove tecnologie per la didattica digitale. |  |  |
| Corsi sui disturbi specifici di apprendimento |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLI E CERTIFICAZIONI** | | |
| Barrare con una X la casella | X | Indicare quali |
| Certificazioni italiano L2 |  |  |
| Certificazione linguistica B2 o superiore |  |  |

Luogo, data

IL DOCENTE

L’Istituto si riserva di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate.

Si rammenta che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 28 dicembre 2000, il rilascio di dichiarazioni mendaci o la costituzione di atti falsi e l’uso di essi nei casi previsti dalla predetta legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

**ALLEGATO 1: MODELLO PER POSTO DI SOSTEGNO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(\*ai sensi dell’art.4 - Tutti i candidati dovranno comunicare un numero di telefono a cui essere reperibili per concordare l’eventuale data del colloquio in presenza o in remoto che sarà centrato sulla discussione del curriculum e delle esperienze lavorative pregresse, con particolare riferimento ai criteri di attribuzione della proposta di incarico)

**si candida**

**in quanto docente assegnato all’ambito territoriale n. 3 alla selezione per il conferimento di incarichi triennali facenti parte dell’organico dell’autonomia triennio 2016-2019 – SCUOLA PRIMARIA POSTO DI SOSTEGNO**

**e allo scopo dichiara**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESPERIENZE** | | |
| Barrare con una X la casella | X | Illustrare brevemente |
| Didattica innovativa (laboratoriale, per competenze, digitale…) |  |  |
| Didattica inclusiva:  CAA o forme di comunicazione alternative |  |  |
| Didattica inclusiva:  Progetti con disabilità grave e/o autismo |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FORMAZIONE** | | |
| Barrare con una X la casella | X | Indicare quali |
| Corsi su metodologie innovative (CAA, Tecnologie e Disabilità, didattica inclusiva…) |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLI E CERTIFICAZIONI** | | |
| Barrare con una X la casella | X | Indicare quali |
| Ulteriori titoli coerenti con l’ambito di insegnamento |  |  |

Luogo, data

IL DOCENTE

L’Istituto si riserva di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate.

Si rammenta che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 28 dicembre 2000, il rilascio di dichiarazioni mendaci o la costituzione di atti falsi e l’uso di essi nei casi previsti dalla predetta legge sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.