Al Dirigente Scolastico

I.I.S. “G. Casiraghi”

**Oggetto: Domanda di partecipazione per la selezione di Docenti/Esperti “Progetto Cambridge”**

Il/La Sottoscritto/a ……………………………………………………….…………………………………………………………….……..…

nato a …………………………..………………………………..…………………….. (…………………) il ……………………………..…….

residente a …………………………………………………………………………………………………………….……………….. (…….....)

in via/piazza ………………………...…………………………………………………… n. …………………………. CAP ……………….…

telefono …………………………… cell. ……………...……………… e-mail ………..…………………….….………………….…..….

codice fiscale …………..……………………………………………………………………………………………………………………………

titolo di studio: ……………………….………………………...…..……………..……...........................................................

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di **Docente “Progetto Cambridge”** per le seguenti materie (crocettare la disciplina di interesse)

 English as second Language

 History

 Biology

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 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:

***DICHIARA***

sotto la personale responsabilità di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea o dell’UK;
* godere dei diritti civili e politici;
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* essere in possesso dei requisiti essenziali previsti dal presente avviso;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* di essere
	+ dipendente del Liceo Casiraghi
	+ dipendente di altra istitutzione scolastica
	+ esperto esterno

Dichiara inoltre di possedere i seguenti titoli

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Titoli docente**  | **Valutazione** | **N. titoli** | **PUNTI***(Da compilare a cura del candidato)* | **PUNTI***(Da compilare a cura della Commissione****)*** |
| Certificazione linguistica C2 (CEFR) riconosciuta dal MIM | 8 punti |  |  |  |
| Certificazione linguistica C1 (CEFR) riconosciuta dal MIM | 5 punti |  |  |  |
| Certificazione linguistica B2 (CEFR) riconosciuta dal MIM | 2 punti |  |  |  |
| Docenza corsi Cambridge/int. finalizzati a certificazioni linguistiche o corsi IGCSE | 5 punti per ogni anno scolastico fino ad un massimo di 20 |  |  |  |
| Docenza corsi Cambridge al Liceo Casiraghi | 8 punti per ogni anno scolastico fino ad un massimo di 24 |  |  |  |
| Docente madrelingua laureato | 4 punti |  |  |  |
| Certificato di formazione docente Cambridge (Introductory Cambridge IGCSE/Extension Cambridge IGCSE | 2 punti |  |  |  |

A tal fine si allega:

1. Curriculum Vitae formato europeo;
2. Autocertificazione delle esperienze professionali/corsi di formazione frequentati;

(Luogo e data), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA

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

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 in materia di tutela dei dati personali e s.m.i.,

***AUTORIZZA***

L’Istituto d’Istruzione Superiore “Giulio Casiraghi” di Cinisello Balsamo (MI), al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

(Luogo e data), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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