

**ALLEGATO 2 - SCHEDA AUTOVALUTAZIONE - COMPONENTE del Gruppo di progettazione, di consulenza pedagogica e allestimento didattico - Gruppo PNRR**

**Progetto PNRR – Missione 4: Istruzione e ricerca – Componente 1 – Investimento 3.2: Scuola 4.0 – Azione 1 – Next generation classroom – Ambienti di apprendimento innovativi.**

**Titolo: “OLTRE IL FUTURO PER IL BENESSERE DELL’APPRENDIMENTO”.**

**Codice M4C1I3.2-2022-961-P-13902 - CUP: G74D22006180006**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

la propria disponibilità ad assolvere le funzioni di **Componente del GRUPPO PNRR**

Segue scheda di autovalutazione titoli:



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia titoli** | **TITOLO**  Per ogni titolo indicare i dati identificativi e la pag. del C.V.  Il numero max di titoli valutabili è quello indicato in ciascuna area | **PUNTEGGIO INDICATO**  **DAL CANDIDATO** | **PUNTEGGIO**  **ATTRIBUITO DALLA**  **COMMISSIONE** |
| **A.Titoli culturali**  Coerenti con la finalità del  progetto, con i compiti del team di progettazione e con l’area  progettuale  max 20 punti | A1. Laurea quinquennale o magistrale conseguita:  da 110 e lode a 110: 15 punti  da 109 a 90: 10 punti  da 89 a 70: 5 punti  da 69 a 60: 1 punto |  |  |
| A2.Laurea triennale (da inserire solo in caso di assenza di laurea magistrale)  8 punti |  |  |
| A3. Diploma secondaria II grado (da inserire solo in caso di assenza di laurea)  6 punti |  |  |
| A2. Dottorato di ricerca.  Titolo 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  1 punto per ciascun titolo, sino ad un massimo di 2 punti |  |  |
| A3. Master e/o Corsi di specializzazione annuale post lauream di almeno 500 ore.  Titolo 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CV pag.\_\_\_\_  0,5 punti per ciascun corso sino ad un max di 1 punto |  |  |
| A4. Master e/o Corsi di specializzazione pluriennale post lauream di almeno 1200 ore.  Titolo 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  1 punto per ciascun corso /Master, sino ad un massimo di 2 punti |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **B.Titoli Professionali**  max 80 punti | B1. Animatore Digitale nella scuola  10 punti |  |  |
| B2. Referente Ufficio Tecnico  10 punti |  |  |
| B3. Componente dello staff del Dirigente Scolastico  10 punti |  |  |
| B4. Componente del team dell’innovazione  10 punti |  |  |
| B5. Componente del gruppo di lavoro preliminare  20 punti |  |  |
| B6. Formazione in servizio coerente con progetto e con i compiti del GRUPPO PNRR  Titolo 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  1 punto per ciascun corso di almeno 15 ore max 10 punti |  |  |
| B7. Esperienza organizzativa maturata come Referente di progetti a valenza territoriale e nazionale  Titolo 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 2\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 3\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  Titolo 4\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CV pag.\_\_\_\_  10 punti |  |  |
| **TOTALE** |  |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente

(Firma autografa o digitale certificata PADES)

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

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

**(Art. 13 del Regolamento UE 679/2016)**

**AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI**

L’istituto di Istruzione Superiore Statale “Pio La Torre” di Palermo, in qualità di titolare del trattamento, informa che tutti i dati personali che riguardano i formatori saranno trattati in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dal Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché dalla legge e dai regolamenti, al fine di svolgere le funzioni istituzionali di monitoraggio sulla qualità dell'offerta formativa per l'aggiornamento professionale, come da informativa pubblicata.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ avendo preso atto dell’informativa indicata

**AUTORIZZA**

l’Istituto di Istruzione Superiore Statale “Pio La Torre” di Palermo 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 (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).

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il richiedente

(Firma autografa o digitale certificata PADES)

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

