****

**Al Dirigente Scolastico**

**dell’Istituto Superiore “V. De Caprariis”**

**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE ERASMUS+ - Codice Progetto:** ERASMUS+ **KA 120 - E-Quality sySTEM 2023-1-IT02-KA120-SCH\_000189519- Programma ERASMUS plus Azione Chiave 1 – SELEZIONE DOCENTI IN FORMAZIONE**

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

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

nell’ambito del progetto ERASMUS+ KA 120 - E-Quality sySTEM 2023-1-IT02-KA120-SCH\_000189519

di partecipare alla selezione di n. **2** **docenti** per attività di formazione all’estero.

Ai fini della presentazione della domanda, il/la sottoscritto/a dichiara i seguenti punteggi:

| **TITOLI** | **PUNTI** | **n. riferimento del CURRICULUM** | **A CURA DEL CANDIDATO** | **A CURA DELLA COMMISSIONE** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Partecipazione alla fase progettuale progetto **KA1 n. 2023-1-IT02-SCH\_000189519** | **10 punti** |  |  |  |
| *Partecipazione attività di disseminazione \_ Erasmus day*  | ***Punti 8****Indicare il gruppo di lavoro* |  |  |  |
| Frequenza a corsi specifici di formazione Erasmus+ | **3 punti per corso** *max 3 valutabili* |  |  |  |
| Certificazioni e Competenze\* linguistiche (Inglese) | **1 punto per cert B1;****2** **punti per cert B2**;**3** **punti per cert C1** o laurea in Lingua e Letteratura inglese*Si considera una sola certificazione* |  |  |  |
| Partecipazione a progetti eTwinning | **3 punti** per ogni progetto*max 3 valutabili* |  |  |  |
| Certificazioni o attestati di partecipazione a corsi di metodologie didattiche innovative e/o di metodologie inclusive alunni H/BES/DSA, accreditati dal MIM | **2 punti per corso** di almeno **6 h***max 3 valutabili* |  |  |  |
| Certificazione o attestato di frequenza corsi metodologia CLIL  | **1 punti** |  |  |  |
|  \**Campo obbligatorio*   |  |  | **TOTALE PUNTI** | **TOTALE PUNTI** |

Il/La sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

* di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
* di essere in godimento dei diritti politici
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta
* di accettare il periodo e il luogo di svolgimento dell’intervento stesso, nonché di assolvere ai compiti connessi all’attività per cui si partecipa.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allegano alla presente:

*§ Documento di identità in fotocopia*

*§ Curriculum Vitae*

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**