

TUTOR

10.2.3B-FSEPON-PU-2018-40 CUP: H77I17000330007

CITTADINANZA EUROPEA

Al Dirigente Scolastico  
I.C. FOSCOLO GABELLI - SEDE

\_ I \_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ (Pr. \_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  
residente nel comune di \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_ ) Cap. \_\_\_\_  
Via /Piazza \_\_\_\_\_ n. civ. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_  
Cellulare \_\_\_\_\_ e-mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_  
Attuale status professionale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter svolgere attività di formazione, in qualità di Docente **TUTOR** nel modulo previsto dal Piano Integrato di Istituto di seguito specificato:

SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO

**"CLIL & PROJECT WORK"**

A tal fine allega:

- curriculum vitae in formato europeo debitamente sottoscritto;
- domanda di partecipazione All.1;
- dichiarazione dei titoli posseduti All. 2;
- copia del documento di identità in corso di validità;

Il/la sottoscritt \_ si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario approntato dall'istituto proponente.

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ è consapevole ed accetta che il compenso spettante verrà corrisposto al termine delle attività esclusivamente dopo l'EFFETTIVA EROGAZIONE alla SCUOLA dei finanziamenti da parte dell'Autorità di gestione.

Il/la sottoscritt \_ autorizza al trattamento dei dati personali, ai sensi della D. L.vo n. 196/2003.

Foggia, li \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

---

<p><b>Tabella valutazione titoli:</b></p> <p><b>TUTOR</b></p> <p><b>10.2.3B-FSEPON-PU-2018-40</b></p> <p><b>CUP: H77117000330007</b></p> <p><b>CITTADINANZA EUROPEA</b></p>
---

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
 (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_, docente a tempo indeterminato in servizio nel  
 plesso di \_\_\_\_\_ ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n.445 (Testo unico  
 delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa),  
 consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di dichiarazioni non  
 corrispondenti al vero, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**  
**DI SEGUITO I TITOLI E LE ESPERIENZE RELATIVI AL MODULO PER IL QUALE CHIEDE LA**  
**PARTECIPAZIONE COME DA AVVISO PROT. .... DEL.....**

TITOLI ED ESPERIENZE	Punti da compilare a cura dell'interessato	Punti Riservato alla Commissione
1 Laurea in .....		
2. Altra laurea.....		
3. Master e/o corsi perfezionamento post-laurea annuali .....		
4. Competenze informatiche o certificazioni .....		
5. Esperienza in percorsi PON pregressi .....		
6. Docente della classe .....		
7. Docente della disciplina .....		
8. Anzianità di servizio presso questo istituto per ogni anno .....		
<b>TOTALE</b>		

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_