**Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo**

**“G. Marconi’ Castelfranco Emilia**

**Oggetto: dichiarazione per il calcolo del punteggio**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità quanto segue.

Titoli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLI VALUTABILI** | **DESCRIZIONE TITOLI** | **PUNTI ASSEGNATI (a cura della commissione)** |
| Diploma I.S.S. attinente all’area progettuale |  |  |
| Laurea |  |
| Master universitari attinenti all’area |  |  |
|  |
|  |
| Perfezionamenti annuali |  |  |
|  |
|  |
| Specializzazioni biennali |  |  |
|  |
|  |
| Corsi di formazione (attinenti) |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ECDL o titoli equivalenti attinenti all’area progettuale di riferimento |  |  |
| **ESPERIENZE PROFESSIONALI VALUTABILI** | **DESCRIZIONE ESPERIENZE PROFESSIONALI** | **PUNTI ASSEGNATI (a cura della commissione)** |
| Competenze informatiche maturate in ambito lavorativo, comprovate |  |  |
|  |
| Attività professionali coerenti con l’area progettuale specifica |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| Esperienza professionale maturata in progetti finanziati dell’Unione Europea o da Ente o Istituzioni Scolastiche (PON, IFTS, OFIS…) attinenti all’obiettivo specifico per cui si concorre (durata minima di 30 ore annuali con esito positivo) |  |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **PUBBLICAZIONI VALUTABILI** | **DESCRIZIONE PUBBLICAZIONI** | **PUNTI ASSEGNATI (a cura della commissione)** |
| Pubblicazioni inerenti l’ambito di competenza |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PUNTEGGIO TOTALE** |  |

**TRATTAMENTO DEI DATI**

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e dell’articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

***AUTORIZZA***

L’Istituto comprensivo “G. Marconi” di Castelfranco E. (MO) 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_