FUTURA LA SCUOLA PER L'ITALIA DI DOMANI
Finanziato dall'Unione europea NextGenerationEU
Ministero dell'Istruzione e del Merito
Italiadomani PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA

ISTITUTO COMPRENSIVO "G. GALILEI"

Scuola dell'Infanzia, Primaria, Secondaria di 1° grado
Via C. Beccaria, 8 – 72015 Pezze di Greco (BR)
Tel./Fax 080 4897423 – e-mail: bric80600r@istruzione.it
PEC: bric80600r@pec.istruzione.it

PON Per la scuola competenze e ambienti per l'apprendimento 2014 20 FSE - FESR
COESIONE ITALIA 21-27 SCUOLA E COMPETENZE

Sito web: http://www.comprensivogalilei.edu.it – C.M. BRIC80600R – Codice Fiscale: 81003430741

Al Dirigente Scolastico dell'I.C. "G. GALILEI"

Oggetto: Istanza di partecipazione per l'individuazione di TUTOR D'AULA INTERNO per i percorsi del progetto "LEARNING HUB" - Agenda Sud.

Codice Progetto: ESO4.6.A1.B-FSEPN-PU-2026-326 | CUP: E54D25008980007

SEZIONE 1 – DATI ANAGRAFICI E PROFESSIONALI

Il/La sottoscritto/a:

- **Cognome e Nome:** _____
- **Nato/a a:** _____ **il:** _____
- **Codice Fiscale:** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- **Residente a:** _____
- **Indirizzo:** _____
- **Telefono / Cellulare:** _____
- **E-mail ordinaria:** _____
- **Posta Elettronica Certificata (PEC):** _____

Posizione di servizio presso l'I.C. "G. Galilei"

- **Ordine di Scuola:** [ ] Scuola dell'Infanzia [ ] Scuola Primaria [ ] Scuola Secondaria di I Grado

- **Regime Contrattuale:**
  [ ] Tempo Indeterminato
  [ ] Tempo Determinato con scadenza al: _____

SEZIONE 2 – SCELTA MODULI FORMATIVI

Il/La sottoscritto/a **CHIEDE** di partecipare alla procedura comparativa per l'interna per il conferimento dell'incarico di **TUTOR D'AULA INTERNO** per i seguenti moduli formativi (selezionare con una X i percorsi di interesse):

Selezione	N.	Titolo del Modulo Formativo	Durata
[ ]	1	**Officina di Robotica & Sogni in 3D**	30 ore
[ ]	2	**"Parlons ensemble ! – Il francese va in scena"**	30 ore
[ ]	3	**"Ready for INVALSI: Boost Your English Skills"**	30 ore
[ ]	4	**"Studiamo A Scuola"**	30 ore
[ ]	5	**"Math Attack!" – Potenziamento competenze per prove INVALSI**	30 ore
[ ]	6	**Raccontare l'Italia: parole e narrazione digitale**	30 ore
[ ]	7	**PodClass: lezioni fuori traccIA**	30 ore
[ ]	8	**AB ASPERA AD ASTRA**	30 ore

SEZIONE 3 – DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE EX D.P.R. 445/2000 E TABELLA AUTOVALUTAZIONE TITOLI

Il/La sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo decreto per dichiarazioni mendaci, dichiara il pieno possesso dei requisiti generali di ammissione (Art. 5) e dei requisiti professionali specifici per la figura di Tutor (Art. 3) previsti dal bando, procedendo all'autovalutazione come segue (Punteggio Massimo Totale: 70 Punti):

Tabella di Valutazione Titoli ed Esperienze Professionali (Max 70 Punti)

Cod.	Tipologia Titolo Culturale o Professionale	Criterio di Valutazione	Max Attribuibile	Punteggio Autovalutato	Punteggio Riservato Commissione
B1	Laurea V.O. / Magistrale / Specialistica	Valutazione a titolo unico	**20**		
B2	Dottorato di Ricerca, Master Universitari I/II livello, Corsi di Perfezionamento post-laurea	3 punti per ogni titolo documentato	**15**		
B3	Frequenza con profitto di corsi di formazione coerenti (in qualità di discente)	• 4 punti per corsi tra 8 e 20 ore • 6 punti per corsi superiori a 20 ore	**20**		
B4	Precedenti incarichi documentati di tutor d'aula in progetti PON / PNSD / PNRR / PN	2 punti per ciascuna esperienza completata	**20**		
B5	Attività documentata di referente o supporto gestionale su piattaforme ministeriali (FUTURA / PN)	2 punti per ciascun anno scolastico	**10**		
B6	Incarico come componente del Team Digitale scolastico	1 punti per ciascun anno scolastico	**5**		
TOT	**PUNTEGGIO COMPLESSIVO**		**70**		

ELENCO DOCUMENTI OBBLIGATORI DA ALLEGARE

1. **Curriculum Vitae in formato europeo**, debitamente datato e firmato, con i titoli, le certificazioni e le esperienze valutate nella tabella chiaramente **evidenziati in grassetto e sottolineati**;
2. **Copia fotostatica fronte/retro di un documento di riconoscimento** in corso di validità;
3. **Allegato C** – Dichiarazione di insussistenza di situazioni di incompatibilità, conflitto di interessi e cause ostative allo svolgimento della prestazione.

SEZIONE 4 – TRATTAMENTO DATI E INFORMATIVA PRIVACY (GDPR 679/2016)

Il/La sottoscritto/a autorizza l'Istituto Comprensivo "G. Galilei" al trattamento dei dati personali forniti con la presente istanza per le finalità connesse all'espletamento della procedura selettiva e per l'eventuale gestione del rapporto contrattuale, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche.

Luogo e Data: Pezze di Greco, _____

Firma del Candidato/a: _____