Allegato C

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Campli

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a

_____ il ___/___/_____ ai fini della valutazione della propria candidatura quale

docente formatore per la realizzazione dell'Unità Formativa "A scuola con i DSA" dichiara quanto segue:

Titoli / Esperienze professionali	**Punteggio dichiarato dal candidato**	**Riservato al Dirigente Scolastico**
1. Diploma di laurea quadriennale (vecchio ordinamento) / magistrale (nuovo ordinamento) con almeno 5 anni di servizio in qualità di docente a tempo indeterminato		
2. Altri Diplomi/Lauree/Dottorati di ricerca		
3. Master I Livello, Specializzazione e perfezionamento annuale, coerenti con l'unità formativa		
4. Master II Livello, Specializzazione e perfezionamento pluriennale, coerenti con l'unità formativa		
5. Incarichi in qualità di docente/relatore in corsi di formazione, convegni, seminari, conferenze, rivolti al personale docente della scuola sulla tematica oggetto del presente avviso		

Si dichiara che i titoli di accesso corrispondono a quanto dichiarato nell'Allegato B e sottolineato nel Curriculum vitae allegato.

Data _____

Firma

_____