

ISTITUTO TECNICO STATALE SETTORE ECONOMICO E TECNOLOGICO "MANLIO ROSSI DORIA"



80034 MARIGLIANO (NA) – Via Rossi Doria, 2 – Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82 e-mail natd420003@istruzione.it – Codice Fiscale 92003220636 –

PEC natd420003@pec.istruzione.it







Rif: POR CAMPANIA FSE 2014-2020 PROGRAMMA "SCUOLA VIVA" – ASSE III OBIETTIVO TEMATICO 10 OBIETTIVO SPECIFICO 12 - Delibera di Giunta Regionale n. 328 del 06.06.2017 – Decreto Dirigenziale n. 1199 del 20/12/2017

- COD.UFF.: 144/2

- TITOLO DEL PROGETTO: "Re-Incontro"

Attività di docenza nella scuola in discipline congruenti

affini

Esperienze in qualità di docente esperto in attività formative

(Avviso Codocente interno)

Allegato A 1

| Il/La sottoscritto/a | | nato/a a | | |
|-------------------------------|--|---|--------------|-------------------|
| () il | e residente a | | | _ () in via |
| | n | CAP | | Telefono |
| ce | lle | -mail | | |
| Codice Fiscale | i | n servizio presso qu | esto Istitut | О |
| | CHIE | DE | | |
| in riferimento all'Av | viso interno Prot. n | del | , di | partecipare alla |
| selezione per il reclu | tamento di personale interno | o da impiegare nel | l'ambito d | el Progetto "Re- |
| Incontro " per lo svol | gimento delle attività conness | e all'incarico di: | | |
| □ CODOCENTE | INTERNO per il Modulo | | | |
| | propria autovalutazione: | | | |
| | TITOLI | PUNT | EGGIO | ATTRIBUITI DAL |
| | /documentata attinente alle tema noduli di almeno 20 ore) | tiche dei Punti 1 pe formazion Max. 4 | | CANDIDATO |
| Progetti realizzati attir | enti alle tematiche dei moduli | Punti 2 pe | er progetto | |

Punti 0,5 per anno

Max. 2 Punti 2 per

esperienza Max. 8



ISTITUTO TECNICO STATALE SETTORE ECONOMICO E TECNOLOGICO "MANLIO ROSSI DORIA"



80034 MARIGLIANO (NA) – Via Rossi Doria, 2 – Telefono 081 885 13 43 – Fax 081 519 18 82 e-mail natd420003@istruzione.it – Codice Fiscale 92003220636 –

PEC natd420003@pec.istruzione.it







SI ALLEGA CURRICULUM VITAE IN FORMATO EUROPEO E COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'

(Luogo e data) (Firma)

| (Luogo e data) | (Firma) |
|---|---|
| Il/La sottoscritto/a espressamente autorizza al tratta 196/2003 e ss.mm.ii. | amento dei dati personali, ai sensi della D. Lgs n. |
| (Luogo e data) | (Firma) |