

AI DIRIGENTE SCOLASTICO
IIS "GRAZIO COSSALI"
VIA MILANO N. 83
25034 ORZINUOVI BS

Cognome _____ Nome _____

**TABELLA DI AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI CULTURALI E PROFESSIONALI
DOCENTE ESPERTO PER LA REALIZZAZIONE DEI
PERCORSI DI POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE DI BASE E
PERCORSI DI SOSTEGNO DEL METODO DI STUDIO E DELLE COMPETENZE DISCIPLINARI
(D.M. 19/2024)**

a)	Laurea magistrale / vecchio ordinamento in _____	<input type="checkbox"/> SÌ conseguita nell'anno _____ presso _____	<input type="checkbox"/> NO
b)	Conseguimento di Master/Corso Specializzazione universitaria/Dottorato di Ricerca coerenti con il profilo richiesto	<input type="checkbox"/> SÌ n° titoli _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> NO
c)	Corsi di formazione e aggiornamento relativi alla dispersione scolastica e alle tematiche connesse	<input type="checkbox"/> SÌ n° corsi _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____	<input type="checkbox"/> NO
d)	Anzianità di servizio a tempo indeterminato/determinato	<input type="checkbox"/> SÌ n° anni _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> NO
e)	Esperienza di progettazione e conduzione di progetti in ambito scolastico coerenti con la tipologia di intervento	<input type="checkbox"/> SÌ n° esperienze _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> NO

f)	Incarico di docenza in corsi di recupero/supporto coerenti con la tipologia di intervento	<input type="checkbox"/> SÌ n° incarichi _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> NO
g)	Incarico di docenza nell'ambito di progetti PNRR/PON/POR coerenti con la tipologia d'intervento	<input type="checkbox"/> SÌ n° incarichi _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> NO
h)	Pubblicazioni coerenti con il profilo richiesto	<input type="checkbox"/> SÌ n° pubblicazioni _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	<input type="checkbox"/> NO

Data _____

Firma _____