## Allegato D - tutor

Il sottoscritto ……………………….. nato a …… il ……………… residente a ………. Provincia di

……. Alla via ………………………………. Codice Fiscale ……………………….. in qualità di Docente

di scuola …………………, concorrendo per incarico di ……………………… per il percorso

………………………… dichiara quanto segue:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***ACCETTAZIONE DEL CALENDARIO*** |  |  |
| Il calendario sarà concordato con l’esperto. Eventuali bisogni specifici, saranno presenti nella tabella di presentazione del corso. | Indispensabile |  |
|  | A cura del candidato | A cura della commissione |
| **TITOLI DI STUDIO** | ***PUNTEGGIO*** |  |
| Le opzioni A, B, C sono in alternativa fra loro, non cumulabili. |  |  |
| A. Docente di ruolo da più di 3 anni (30 punti) |  |  |
| B. Docente di ruolo da meno di 3 anni (10 punti) |  |  |
| C. Docente non di ruolo (5 punti) |  |  |
| D. Titoli di studio aggiuntivi (ad es. corsi di formazione su stem/multilinguismo/attività inerenti al corso proposto etc): 5 punto per titolo solo se specifico per il progetto proposto, massimo 30 punti |  |  |
| **ESPERIENZE** |  |  |
| Tutor in attività simili già proposte in passato (ad es. per progetti PON) (massimo 40 punti, 5 punti a corso) |  |  |

Lì,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del candidato