ALLEGATO 1

# Istanza di Partecipazione

per l’incarico di FIGURA SPECIALISTICA ESTERNA DI SUPPORTO e DI ASSISTENZA AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ - Diritto allo Studio 2023

(*Legge Regionale n. 27/85)*

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto Comprensivo “Scopelliti Green-” Rosarno -

## Il/La sottoscritto/a

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome | Nome |
| Codice Fiscale | Data di  Nascita |
| Luogo di Nascita | Comune di Residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Via/Piazza/Corso n°. | Cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Status professionale | Titolo di studio |
| Telefono | E-Mail |

# CHIEDE

|\_| DI ESSERE AMMESSO/A ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE PER IL RECLUTAMENTO DI **FIGURE SPECIALISTICHE ESTERNE DI SUPPORTO e DI ASSISTENZA AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ -** nell’ambito del

Piano Diritto allo Studio A.S. 2023-2024 (*Legge Regionale n. 27/85*)

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e preso atto dei contenuti dell’Avviso di selezione.

## DICHIARA

**Sotto la personale responsabilità di:**

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
* godere dei diritti civili e politici;
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione

di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

* essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* essere in possesso del titolo di studio e dei requisiti specifici di ammissione richiesti dall’ Avviso di selezione;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto.
* di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale

che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli istanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

## Come previsto dall’Avviso, allega:

* *Curriculum vitae* redatto su formato europeo;
* Fotocopia del codice fiscale e del documento d’identità in corso di validità*;*
* Modello *“Scheda di autovalutazione”* (ALLEGATO 2);
* Modello *“Dichiarazione sostitutiva di certificazioni”* (ALLEGATO 3)*;*

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del

D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

## AUTORIZZA

L’**istituto Comprensivo “Scopelliti Green” Rosarno** al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Data / / Firma

ALLEGATO 2

# Scheda di Autovalutazione

per l’incarico di FIGURA SPECIALISTICA ESTERNA DI SUPPORTO e DI ASSISTENZA AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ - Diritto allo Studio 2023

(*Legge Regionale n. 27/85)*

**Il/la sottoscritto/a** nato/a

Cognome e Nome del Candidato

Il / / e residente via

considerati i criteri per la selezione e il reclutamento di FIGURE SPECIALISTICHE DI SUPPORTO E DI ASSISTENZA agli alunni con disabilità - Diritto allo Studio A.S. 2023-24 (*art. 6 Avviso)*,

## dichiara di possedere i seguenti titoli:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TITOLI DI ACCESSO** | | | |
| **Descrittori** | **Punteggio MAX** | **Punteggio**  **a cura del Candidato** | **Punteggio**  **a cura dell’Ufficio** |
| Diploma di Scuola secondaria di II grado inerente e Attestato di qualifica professionale – tecnico per l’assistenza all’autonomia personale, alla comunicazione e all’inclusione sociale a favore di persone con disabilità – assistente educativo | da 6 a 10 pt  *in base al voto conclusivo rapportato a 100* |  |  |
| **TOTALE PUNTI** | **Max 10 pt** |  |  |
| **TITOLI CULTURALI E SERVIZIO** | | | |
| Diploma di Laurea vecchio ordinamento o specialistica | 5 pt \* |  |  |
| Diploma di Laurea Triennale | 4 pt\* |  |  |
| Diploma di scuola media superiore | 2 pt\* |  |  |
| Competenze informatiche certificate (*ECDL o*  *EIPASS*) | 2 pt |  |  |
| Competenze linguistiche certificate (*C2, C1, B2*) | 2 pt |  |  |
| Servizio prestato in qualità di assistente di  base (ADB), di assistente all’autonomia e alla  comunicazione degli alunni con disabilità. | 3 (fino a 12 pt) |  |  |
| **TOTALE PUNTI** | **Max 21 pt** |  |  |
| **TOTALE PUNTEGGIO** | **Max 31 pt** |  |  |

Data / / Firma

ALLEGATO 3

# Dichiarazione sostitutiva di certificazioni

Art. 46 (R) T.U. delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa

- D.P.R. 28/12/2000, n° 445 -

**Il/la sottoscritto/a** nato/a il a (Prov. ) residente a \_ (Prov. ) in Via/Piazza n° consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità,

## D I C H I A R A

**di essere in possesso del seguente titolo di studio**: conseguito il , presso con la votazione di

## di essere in possesso del seguente Corso riconosciuti dal MIUR e/o dalla Regione Calabria (:

conseguito il , presso

## di essere in possesso di ulteriori Corsi riconosciuti dal MIUR e/o dalla Regione Calabria di cui al titolo di accesso:

1. conseguito il , presso

2. conseguito il , presso

3. conseguito il , presso

## di essere in possesso di altri titoli culturali inerenti alla tipologia dell’intervento:

conseguito il , presso

**di essere in possesso delle seguenti certificazioni** *(competente informatiche e/o linguistiche*):

## Di aver avuto le seguenti esperienze professionali inerenti alla tipologia dell’incarico:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipologia di incarico** | **Contesto scolastico/extra scolastico** | **Periodo di incarico** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data / / Firma