

|  |  |
| --- | --- |
|  | ***Ambito n. 8 Vicenza Città e Area Berica***  *Sede: I.I.S. “Umberto Masotto” via Veronese, 3 - 36025 NOVENTA VICENTINA (VI)*  *tel. 0444-787057 e-mail:* [*viis00400e@istruzione.it*](mailto:viis00400e@istruzione.it) |

ALLEGATO 2

**Titoli culturali e professionali**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la personale responsabilità di essere in possesso dei sottoelencati titoli culturali e professionali previsti *(dettagliare adeguatamente i titoli sulla base di quanto previsto dall’avviso)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Titoli culturali coerenti con l’area di intervento** | **Riservato alla Commissione** |
| **Laurea** | |
| 1. Laurea in |  |
| conseguita il |
| presso |
| con votazione finale |
| **Altra Laurea** | |
| 1. Laurea in |  |
| conseguito il |
| presso |
| con votazione finale |
| **Dottorato ricerca** | |
| 1. Dottorato in |  |
| conseguito il |
| presso |
| con il superamento dell’esame finale |
| 1. .. |
| **Master I livello, Specializzazione e perfezionamento annuale** | |
| 1. Master I livello/corso di perfezionamento in |  |
| conseguito il |
| di durata (in ore e CFU) |
| presso |
| con il superamento dell’esame finale |
| 1. … |
| **Master II livello, Specializzazione e perfezionamento pluriennale** | |
| 1. Master II livello in |  |
| conseguito il |
| di durata (in ore e CFU) |
| presso |
| con il superamento dell’esame finale |
| 1. .. |
| **Corsi di formazione (superiori alle 200 ore)** | |
| 1. Corsi di formazione |  |
| conseguito il |
| di durata |
| presso |
| 1. … |
| **CEFR livelli lingua comunitaria (solo per la formazione in lingua straniera)** | |
| 1. Corsi di formazione |  |
| conseguito il |
| di durata |
| livello raggiunto |
| presso |
| 1. … |
| **Certificazione ECDL** | |
| 1. Corsi di formazione |  |
| conseguito il |
| di durata |
| livello raggiunto |
| presso |
| 1. … |
| **Certificazione LIM** | |
| 1. Corsi di formazione |  |
| conseguito il |
| di durata |
| livello raggiunto |
| presso |
| 1. … |
|  | |
| **Esperienze** | |
| **Esperienze in qualità di Formatore per l'area tematica di intervento in un Ente accreditato Direttiva 170/2016** | |
|         **SI** |  |
|         **NO** |
| **Esperienze in qualità di Formatore per l'area tematica di intervento** | |
|         **SI** |  |
|         **NO** |
| **Formatore in corsi coerenti con l’area tematica di intervento** | |
| Di aver partecipato, in qualità di formatore, ai seguenti corsi: |  |
| 1. Titolo |
| di durata |
| presso |
| 1. … |
| **Docenza universitaria destinata alla formazione dei docenti in corsi coerenti con l’area di intervento** | |
| Di aver partecipato, in qualità di formatore, ai seguenti corsi: |  |
| 1. Titolo |
| di durata |
| presso |
| 1. … |
| **Pubblicazioni coerenti con l’area tematica di intervento** | |
| Di essere autore delle seguenti pubblicazioni: |  |
| 1) … |
| 2) … |
| N.B. solo quanto viene dichiarato nel seguente documento verrà valutato. |  |

Data FIRMA