

## ALLEGATO 2

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

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

### TABELLA DI AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI CULTURALI E PROFESSIONALI ESPERTO PER REALIZZARE PERCORSI DI POTENZIAMENTO DELLE COMPETENZE DI BASE

a)	Laurea in _____ _____ <input type="checkbox"/> Magistrale <input type="checkbox"/> vecchio ordinamento	<input type="checkbox"/> SÌ conseguita nell'anno _____ presso _____ con votazione _____	<input type="checkbox"/> NO
b)	Conseguimento di: - Master - Corso Specializzazione universitaria - Dottorato di Ricerca sulle materie inerenti l'incarico	<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° titoli _____ 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. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____	<input type="checkbox"/> NO

e)	Incarico di docenza in corsi di recupero/supporto inerenti la materia connessa all'incarico	<input type="checkbox"/> SÌ <b>n° incarichi</b> _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____	<input type="checkbox"/> NO
f)	Esperienze pregresse nell'ambito di moduli formativi PON	<input type="checkbox"/> SÌ <b>n° esperienze</b> _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____	<input type="checkbox"/> NO
g)	Pubblicazioni connesse alle materie oggetto del bando	<input type="checkbox"/> SÌ <b>n° pubblicazioni</b> _____ 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____	<input type="checkbox"/> NO

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_