



LICEO STATALE "G. Tarantino"
Scientifico - Scientifico opzione Scienze Applicate
Classico - Linguistico - Musicale

Via Quasimodo, 4 - 70024 Gravina in Puglia (BARI)
baps07000g@istruzione.it – baps07000g@pec.istruzione.it
Tel. 080.3267718 - Fax 080.3267789 – c.f. 82014370728



Al Dirigente Scolastico
del Liceo Statale
"Giuseppe Tarantino"
Gravina in Puglia

Oggetto: Valorizzazione del merito: richiesta di valutazione ai fini dell'assegnazione della somma prevista dall'art. 1 comma 127 della Legge 107/2015 per l'a. s. 2016/2017.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____
e residente a _____ in via _____ (n cell _____)

In servizio con contratto a t.i. nel corrente a. s. presso il Liceo Statale "G. Tarantino" di Gravina in Puglia (sono esclusi dalla valutazione i docenti neo-assunti)

CHIEDE

di essere valutato/a ai sensi dell'art. 1 commi 127 e 129 della Legge 107/2015 ed in relazione ai criteri approvati dal Comitato per la valutazione dei docenti per l'a. s. 2016/2017. A tal fine consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, dichiara che quanto di seguito corrisponde a verità. Ai sensi del D. Lgs n.196 del 30.06.2003 dichiara, altresì, di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che, al riguardo, competono al/alla sottoscritto/a tutti i diritti previsti all'art. 7 del medesimo Decreto Legislativo.

Inoltre

DICHIARA

- Di non essere incorso/a in sanzioni disciplinari negli ultimi tre anni scolastici (compreso l'a. s. in corso)
- Che, per il corrente a. s., non vi è stata alcuna situazione di criticità rilevata dal Dirigente Scolastico
- Di non aver superato n. 20 assenze dal servizio nel corso del corrente a. s..
- Di essere titolare di contratto a t. i. e di aver superato l'anno di prova.
- Di aver attuato piani, programmi e progetti connessi per obbligo di servizio alla propria funzione o di cui ha assunto responsabilità, nel rispetto delle fasi, dei tempi e degli obiettivi previsti.

DICHIARA

altresì, di possedere i seguenti requisiti utili alla valutazione di cui all'oggetto (compilare solo le parti che interessano, cancellando le restanti voci):

a.1.1 FORMAZIONE DOCENTI

Partecipazione a corsi di formazione con diretta ricaduta sulle attività previste dal PTOF, dal RAV e dal PdM (*) svolte in relazione a quanto previsto dal Piano di Formazione del personale, nell'ambito della funzione docente (si prega di scrivere in stampatello e di allegare debita certificazione) :

✓ Titolo corso

- ✓ Finalità
- ✓ _____
- ✓ Ente certificatore
- _____
- ✓ Periodo di frequenza (data inizio / data fine)
- _____
- ✓ N. ore complessive previste
- _____
- ✓ N. ore effettivamente frequentate (sono da considerarsi validi i corsi frequentati per non meno del 75% del monte ore previsto)
- _____

a.2.1 ELABORAZIONE PTOF, P.d.M.;RAV - MONITORAGGIO AZIONI PTOF, PdM , RAV assegnate con formale incarico

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità relative al miglioramento dell'attività di pianificazione e/o al monitoraggio di attività e/o interventi strategici come segue:

- Elaborazione azioni PTOF/PdM/RAV
- Monitoraggio azione PTOF, PdM/RAV

a.2.2 1. ELABORAZIONE E/O ATTUAZIONE DI PROGETTI FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO DELL'OFFERTA FORMATIVA DELL'ISTITUTO (progetti con finanziamenti esterni)(*);

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità progettuali e/o organizzative/attuative relative al miglioramento dell'offerta formativa dell'Istituto come segue:

- ✓ Titolo progetto
- _____
- ✓ Finalità
- _____
- ✓ Ruolo svolto
- _____
- ✓ Ente a cui il progetto è stato presentato
- _____
- ✓ Approvazione del collegio dei docenti
 - Si
 - No
- ✓ Approvazione Consiglio d'Istituto
 - Si

- No
- ✓ Approvazione Ente finanziatore
 - Si
 - No

a.2.2 .2 ELABORAZIONE E/O ATTUAZIONE DI PROGETTI FINALIZZATI AL MIGLIORAMENTO TECNOLOGICO E INFRASTRUTTURALE DELL'ISTITUTO (progetti con finanziamenti esterni)(*).

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità progettuali e/o organizzative/attuative relative al miglioramento dell'offerta formativa dell'Istituto come segue:

- ✓ Titolo progetto

- ✓ Finalità

- ✓ Ruolo svolto

- ✓ Ente a cui il progetto è stato presentato

- ✓ Approvazione del collegio dei docenti
 - Si
 - No
- ✓ Approvazione Consiglio d'Istituto
 - Si
 - No
- ✓ Approvazione Ente finanziatore
 - Si
 - No

b.1.1 PROGETTAZIONE DI ATTIVITÀ PER IL POTENZIAMENTO DI COMPETENZE DI STUDENTI IN DIFFICOLTÀ E/O CON BUONI/ECCELLENTI RISULTATI(*)

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità progettuali relative al potenziamento di competenze di studenti in difficoltà e/o con buoni/eccellenti risultati come segue:

- ✓ Titolo progetto

- ✓ Finalità

- ✓ Ruolo svolto

- ✓ Approvazione del collegio dei docenti
 - Si
 - No

- ✓ Approvazione Consiglio d'Istituto
 - Si
 - No
- ✓ Approvazione Ente finanziatore
 - Si
 - No

b.1.2 ATTUAZIONE DI ATTIVITÀ PER IL POTENZIAMENTO DI COMPETENZE DI STUDENTI IN DIFFICOLTÀ E/O CON BUONI/ECCELLENTI RISULTATI(*)

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità attuative per il potenziamento di competenze di studenti in difficoltà e/o con buoni/eccellenti risultati come segue:

- ✓ Titolo progetto

- ✓ Finalità

- ✓ Ruolo svolto

- ✓ Approvazione del collegio dei docenti
 - Si
 - No
- ✓ Approvazione Consiglio d'Istituto
 - Si
 - No
- ✓ Approvazione Ente finanziatore
 - Si
 - No

b.1.3 PROGETTAZIONE/ATTUAZIONE DI ATTIVITÀ PER L'ALTERNANZA SCUOLA LAVORO

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità progettuali/attuative relative all'Alternanza Scuola Lavoro come segue:

Attività svolta

- Coordinamento
- Formazione
- Tutoraggio

c.1 RESPONSABILITÀ ASSUNTE NEL COORDINAMENTO ORGANIZZATIVO E/O DIDATTICO

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità nel coordinamento organizzativo e/o didattico (barrare le caselle che interessano)

- c.1.1 Responsabile succursale
- c.1.2 Coordinamento Consiglio di Classe
- c.1.3 Capo dipartimento
- c.1.4 Coordinatore gruppi di lavoro (con incarico formale)

c.1.4 ATTUAZIONE/COORDINAMENTO DELL'ATTIVITÀ DI ORGANIZZAZIONE DIDATTICA CURRICULARE E/O EXTRA CURRICULARE:

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità nel coordinamento dell'attività di organizzazione didattica curriculare e/o extra curriculare (barrare le caselle che interessano)

- Pianificazione orario delle lezioni
 - Pianificazione dell'orario corsi IDEI
 - Pianificazione orario attività di potenziamento extracurriculare
 - Pianificazione orario attività di potenziamento curriculare
 - Gestione assenze del personale
 - Rilevazione assenze e ritardi degli studenti e rapporti con le famiglie
 - Pianificazione esami integrativi
 - Gestione problematiche di ordine organizzativo/amministrativo
 - Gestione e controllo liceo musicale
 - Coordinamento gruppo di lavoro per l'inclusione
 - Partecipazione team innovazione digitale
 - Altro (scrivere in stampatello, considerando unicamente incarichi formalmente assegnati)
-
-
-

c.1.5 ATTIVITÀ DI DOCENTE FUNZIONE STRUMENTALE AL POF

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., la seguente attività di docente Funzione Strumentale:

- Docente Funzione Strumentale AREA 1 – Gestione PTOF
- Docente Funzione Strumentale AREA 2 – Coordinamento progetti di Istituto
- Docente Funzione Strumentale AREA 3 – Sostegno al lavoro dei docenti
- Docente Funzione Strumentale AREA 4 – Orientamento e gestione attività alunni
- Docente Funzione Strumentale AREA 5 – Interventi e servizi per gli studenti
- Docente Funzione Strumentale AREA 6 – Comunicazione telematica

c.2.1 ATTIVITÀ DI FORMAZIONE E TUTORAGGIO DOCENTI

Il sottoscritto/a dichiara di aver assunto, nel corso del corrente a. s., responsabilità relative alla formazione e/o al tutoraggio dei docenti neo assunti.

✓ Numero docenti neo assunti assegnati: _____

Si riserva di presentare debita certificazione comprovante quanto dichiarato qualora richiesta da codesta amministrazione

Gravina in Puglia, _____

In Fede

* (Ripetere per ciascun corso frequentato/progetto interessato nel corso dell'a.s. 2016/2017)