**ERASMUS+ KA1 MOBILITÀ DOCENTI PER L’APPRENDIMENTO**

**Progetto n. 2023-1-IT01-KA121-VET-000117954**

**Allegato 2: MODULO INVIO CANDIDATURA DOCENTI ESTERNI**

Per la partecipazione alle procedure selettive per lo svolgimento di un tirocinio in un Paese membro nell’ambito del Programma Erasmus+ KA121 **call 2023**

Scuola capofila I.I.S. ‘P. Scalcerle’ Padova

Il presente modulo deve essere inviato a [erasmus.staff.scalcerle@gmail.com](mailto:erasmus.staff.scalcerle@gmail.com) entro e **non oltre le ore 13 del 22 dicembre 2023**

**Le informazioni incomplete rispetto a quanto richiesto non verranno valutate.**

Il/la sottoscritto/a ……………………………………………………………..…… nato/a il ………………………………………

docente presso la scuola……………………………………………………………………….… di ………………………………..

Recapito telefonico……………………………… Recapito e-mail……………………………………………………………….

SI CANDIDA

all’assegnazione di una borsa di studio relativa al bando in oggetto.

A tal fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000, dichiara quanto segue:

1. di

☐ NON avere beneficiato di finanziamenti europei per la mobilità docenti ai fini dell’apprendimento erogati dall’istituto Scalcerle

☐ NON prestare servizio presso una scuola in cui sia attivo o si preveda di attivare nel corso dell’anno 2024 un bando autonomo di finanziamento per la mobilità docenti.

☐ impegnarsi a partecipare alle attività di disseminazione organizzate dall’istituto Scalcerle al termine del progetto

☐ essere nella condizione di poter prestare servizio presso l’istituzione scolastica nei prossimi tre anni (compreso il corrente anno scolastico)

1. di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

☐ Eventuale seconda laurea, oltre alla triennale+specializzazione della materia di insegnamento *(indicare la denominazione)*

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

☐ Corso di perfezionamento CLIL

☐ Master universitario *(indicare la denominazione e l’anno di frequenza)*/Scuola di specialità (*specificare denominazione e numero CFU: min. 60 CFU/annui)* – fino a 2: …………………………………………………………………….………………………………………………………………..….…….

……………………………………………………………………………………….………………………………………………...…….

☐ Dottorato di ricerca

☐ Abilitazione all’esercizio della libera professione

1. Codice e denominazione della Classe di concorso della disciplina insegnata:

Codice: ………….…

Denominazione: ………………………………………………………………………………………………………………………

1. Utilizzo di metodologia CLIL negli ultimi tre anni di insegnamento *(solo per docenti di DNL)*

☐ Sì ☐ No

disciplina non linguistica insegnata attraverso la metodologia CLIL con riferimento agli ultimi tre anni scolastici ……………………………………………………..……………….…

☐ di aver partecipato a corsi di aggiornamento/formazione CLIL per almeno 20 ore

(*indicare l’ente organizzatore e l’anno di frequenza:*

……………………………………………………………………………………………………………….…………….…………….)

1. Esperienze di gestione nella scuola negli ultimi 3 anni *(compreso l’anno scolastico corrente)*

☐ Funzione strumentale: …………………………………………………………………………………………..

☐ Funzione strumentale nel corrente anno scolastico

☐ Collaboratore del DS

☐ Collaboratore del DS nel corrente anno scolastico

Se non funzione strumentale *(non aggiungere voci):*

☐ Referente **d’istituto** per progetti Erasmus+ e/o internazionali

☐ Referente PCTO **di istituto**

☐ Animatrice/ore digitale

☐ Responsabile della qualità

☐ Ufficio tecnico sicurezza

☐ Responsabile d’istituto per orientamento in uscita

☐ Referente area inclusione della scuola di servizio

1. di conoscere le seguenti lingue straniere (max 3)

☐ Madrelingua (specificare) ……………………………………….

☐ Lingua straniera 1 …………….…………..

Livello di competenza linguistica QCER …………………. Certificata/Attestata *(sottolineare)*

☐ Lingua straniera 2 ……………………..

Livello di competenza linguistica QCER …………………. Certificata/Attestata

☐ Lingua straniera 3 ……………………..

Livello di competenza linguistica QCER …………………. Certificata/Attestata

1. di possedere competenze informatiche

☐ avanzate con certificazione

1. di aver maturato le seguenti esperienze professionali significative con riferimento agli ultimi 3 anni di insegnamento (esempi: partecipazione a progetti Erasmus+ o partenariati internazionali multilaterali, …)

* …………………………………………………………………………………………………………………………………
* …………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Relativamente alla proposta di programma, dichiara inoltre di aver individuato il seguente partner

* Nome della scuola/Ente ………………………………………….…….…..………….…………….…….….…

Città e Nazione ……………………………………………………………..………….…….………….…………….

* Numero OID (se non inserito nella lista allegata) …………………………………………….………..
* Lingua utilizzata durante lo svolgimento dell’esperienza ………………………..…….…..……..

1. Nell’eventualità di doppia candidatura, indicare se la presente candidatura sarà la preferita **in caso di posizione utile in entrambe le graduatorie**. La scelta effettuata comporterà l’esclusione dalla graduatoria non scelta.

☐ Sì ☐ No

1. (\*) Titolo del corso (nel caso di scelta di questo tipo di attività):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(\*) Descrizione del programma che si intende realizzare presso la scuola/Ente partner:

………………………………………………………………………………………………………………………………………........…

…………………………………………………………………………………………………………………………..…………..…….…

………………………………………………………………………………………………………………………….……….……………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

1. (\*) Evidenziare la coerenza del proprio profilo professionale con quello del programma proposto e la ricaduta a livello del proprio istituto:

…………………………………………………………………………………………………………………………………..……...……

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…….……

…………………………………………………………………………………………………………………………………….…….……

………………………………………………………………………………………………………………………………….….…………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………

(\*): campi da compilare **obbligatoriamente** ed in modo esauriente. La non compilazione comporta l’esclusione dalla fase di selezione.

AUTORIZZAZIONE DEL DIRIGENTE SCOLASTICO per l’effettuazione del programma entro i tempi previsti dal progetto e in un periodo concordato con il dirigente stesso.

Data ………………………………………. Firma e timbro del Dirigente scolastico

……………………………………………………….

Data Firma del candidato:

…………………………………………………… ……………………………………………….………………………………