Al DIRIGENTE SCOLASTICO

I.C. J.SANNAZARO

OLIVETO CITRA (SA)

ALLEGATO A \_ DOMANDA\_AUTODICHIARAZIONE PERSONALE DOCENTE

Autocertificazione - Dichiarazione sostitutiva di certificazione (art. 46 e 47 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445 )

Il/la Sottoscritto/……………………………………………………………..C.F. ……………………………………………….

* Docente a TD
* Docente a TI
* Supplente sino a……………………………

dell’ordine

* INFANZIA sezione/sezioni
* PRIMARIA classe/i……………………………
* SSPG classe/i……………………………

nato a ………………………………………… il……………………………………..

residente a ………………………………… n………………………………n°……………………….recapito telefonico ……………..

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

**CHIEDE**

di potere accedere al Fondo per la valorizzazione del personale scolastico relativo all'a.s. 2022/23.

**DICHIARA**

di aver svolto attività didattico-educative, rientranti nelle seguenti evidenze riportate nella sezione dedicata al docente.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE DOCENTE  art.n.40, comma 4, lettera g e nell’art.n.2 della legge 27 dicembre 2019, n. 160 comma 249 | | |
| TABELLA EVIDENZE | | |
| Evidenze dichiarate dal docente | Evidenze validate dal D.S. e dallo staff D.S. | |
|  |  | **n.**  **evidenze** |
| Collaborazione per Area 4:   * contatti con le famiglie * coordinamento con enti terzi * riorganizzazione oraria * organizzazione GLO * redazione PAI * aggiornamento protocollo accesso figure ABA | Collaborazione per Area 4:   * contatti con le famiglie * coordinamento con enti terzi * riorganizzazione oraria * organizzazione GLO * redazione PAI * aggiornamento protocollo accesso figure ABA |  |
| Alunni B.E.S.: partecipazione alle iniziative di ricerca-azione Metodo Snoezelen in Sensory Room  Classe…….Sezione ……..Ordine……  UDA……………date: ……n.ore………….. | Alunni B.E.S.: partecipazione alle iniziative di ricerca-azione Metodo Snoezelen in Sensory Room  Classe…….Sezione ……..Ordine……  UDA……………date:……...n.ore………….. |  |
| Alunni B.E.S.: supporto ai referenti di progetti extracurriculari per garantire la partecipazione degli alunni BES al progetto  Progetto  Classe…….Sezione ……..Ordine……  n. ore………………….. | Alunni B.E.S.: supporto ai referenti di progetti extracurriculari per garantire la partecipazione degli alunni BES al progetto  Progetto  Classe…….Sezione ……..Ordine……  n. ore………………….. |  |
| Collaborazione nella gestione dell’Accesso in orario curricolare figure esterne aventi titolarità per gli interventi A. B. A. Supervisore.  attività svolta:………………………………………………in data…………………….. | Collaborazione nella gestione dell’Accesso in orario curricolare figure esterne aventi titolarità per gli interventi A. B. A. Supervisore.  attività svolta:………………………………………………in data…………………….. |  |
| Redazione nuove procedure PEI provvisorio   * accompagnamento docenti di classe alle nuove procedure; * informativa accompagnamento genitoriale; * organizzazione GLO per nuovo PEI provvisorio alunno (SIGLE) classe /sezione…ordine……… | Redazione nuove procedure PEI provvisorio   * accompagnamento docenti di classe alle nuove procedure; * informativa accompagnamento genitoriale; * organizzazione GLO per nuovo PEI provvisorio alunno (SIGLE) classe /sezione…ordine……… |  |
| Accoglienza/accompagnamento in peer to peer dei docenti di nuovo ingresso  Date……n. ore……………Docente in ingresso:………………….classe/sezione……………ordine…. | Accoglienza/accompagnamento in peer to peer dei docenti di nuovo ingresso  Date……n. ore……………Docente in ingresso:………………….classe/sezione……………ordine…. |  |
| Partecipazione incontri di continuità  Classe/Sezione …….. ordine……….data……..n.ore | Partecipazione incontri di continuità  Classe/Sezione …….. ordine……….data……..n.ore |  |
| Organizzazione di eventi/tour virtuali/visite didattiche  Titolo………..data…………n.ore……classe…..ordine…………… | Organizzazione di eventi/tour virtuali/visite didattiche  Titolo………..data…………n.ore……classe…..ordine…………… |  |
| Ulteriori attività Senza Zaino oltre orario di servizio  Attività…………Classe………….ordine……………….data…………..n.ore………………… | Ulteriori attività Senza Zaino oltre orario di servizio  Attività…………Classe………….ordine……………….data…………..n.ore………………… |  |
| Organizzazione/Vigilanza prove Invalsi  data…………..n.ore………Classe………….ordine……………….data…………..n.ore………………… | Organizzazione/Vigilanza prove Invalsi  data…………..n.ore………Classe………….ordine……………….data…………..n.ore………………… |  |
| Collaborazione in iniziative curricolari/extracurricolari –  Descrizione attività……………………..data…….dalle….. alle ………..  Accompagnamento oltre orario di servizio  **cinema**: data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine……………  **eventi**: data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine……………  **uscite didattiche:** data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine……………  **visita guidata** : data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine…………… | Collaborazione in iniziative curricolari/extracurricolari –  Descrizione attività……………………..data…….dalle….. alle ………..  Accompagnamento oltre orario di servizio  **cinema**: data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine……………  **eventi**: data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine……………  **uscite didattiche:** data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine……………  **visita guidata** : data………dalle ore …alle ore……….n.ore……….classe…..ordine…………… |  |
| Collaborazione nella gestione di progetti regionali, nazionali, internazionali (PON, FSE, FESR);  Titolo………..data…………n.ore……classe…..ordine…………… | Collaborazione nella gestione di progetti regionali, nazionali, internazionali (PON, FSE, FESR);  Titolo………..data…………n.ore……classe…..ordine…………… |  |
| Disponibilità ad una flessibilità oraria per la sostituzione di colleghi al fine di assicurare un’efficiente continuità dell’attività didattica (oltre ore eccedenti già riconosciute)   * Come da ordine di servizio:………data……………..n. ore ………….ordine scuola………………….. | Disponibilità ad una flessibilità oraria per la sostituzione di colleghi al fine di assicurare un’efficiente continuità dell’attività didattica (oltre ore eccedenti già riconosciute)   * Come da ordine di servizio:………data……………..n. ore ………….ordine scuola………………….. |  |
| Rimodulazione orario – Ordine Infanzia  Docente responsabile ……. …. N. …. Riformulazioni………..mese…………………… | Rimodulazione orario – Ordine Infanzia  Docente responsabile ……. …. N. …. Riformulazioni………..mese…………………… |  |
| Subentro a ruoli di coordinamento a seguito di rinuncia di incarico.  Docente…………..Ruolo/classe concorso …………….ordine di scuola……………… | Subentro a ruoli di coordinamento a seguito di rinuncia di incarico.  Docente…………..Ruolo/classe concorso …………….ordine di scuola……………… |  |
| IL DIRIGENTE SCOLASTICO | |  |

Oliveto Citra, ……………………

Firma DOCENTE

………………………….