Al Dirigente scolastico

**Oggetto: Dichiarazione disponibilità per la selezione di personale da avviare alla formazione**

**per l’Orientamento- Avviso n°** **del ……**

Il sottoscritto………………………..nato il…….. docente a tempo indeterminato , in servizio presso………..

Preso atto dei contenuti dell’avviso n°…. del……..

**MANIFESTA**

La propria disponibilità a partecipare alla selezione di personale docente da avviare alla formazione ministeriale per **docente tutor/ docente orientatore** .

A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi del D.P.R. 445/2000, quanto segue:

1. Di avere un’anzianità complessiva nel ruolo di docente pari ad anni…….. a tempo indeterminato, pari ad anni…….. a tempo determinato;
2. Di impegnarsi ad assumere la funzione di tutor / di orientatore per almeno un triennio scolastico
3. Di avere svolto compiti rientranti in quelli attribuiti al tutor scolastico e al docente orientatore:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aver svolto Incarico | di Funzione strumentale attinente all’area di | SÌ | NO |
| Orientamento / Servizi per studenti | |  |  |
|  | |  |  |
| Aver svolto Incarico finalizzato alla prevenzione della dispersione scolastica | | SÌ | NO |
| implicita e/o esplicita o aver partecipato a gruppi di lavoro attinenti | |  |  |
|  |  |  |  |
| Aver svolto incarico di | Referente e/o Tutor per le attività di PCTO | SÌ | NO |
|  |  |  |  |
| Aver partecipato con funzioni di referente/coordinatore a gruppi di lavoro | | SÌ | NO |
| per l’inclusione a livello di istituzione scolastica, provinciale , regionale o | |  |  |
| aver svolto incarico di Funzione strumentale Area Inclusione | |  |  |
|  | |  |  |
| Aver svolto attività di tutor di classe ( docenti del professionale) e/o di | | SÌ | NO |
| coordinatore di classe | |  |  |
|  | |  |  |
| Aver partecipato attivamente ad iniziative di orientamento scolastico in | | SÌ | NO |
| ingresso e/o in uscita in qualità di docente referente | |  |  |
|  | |  |  |
| Avere svolto attività di raccordo con il mondo Universitario e con le realtà | | SÌ | NO |
| produttive del territorio | |  |  |
|  | |  |  |

Il sottoscritto è consapevole che la partecipazione alla selezione non dà diritto all’automatica individuazione, riconoscendo al Dirigente scolastico tale facoltà, tenuto conto delle esigenze dell’istituzione scolastica. Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza e alle successive modifiche e integrazioni GDPR 679/2016, autorizza l’Istituto Omnicomprensivo di Città Sant’Angelo al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data firma