CENTRO STUDI AURORA
ASSOCIAZIONE ONLUS

Via San Marco n.105 90017 Santa Flavia (PA)

Tel. 091.901956 - Fax 091.909370 - *email* csaurora@csaurora.it - *website* www.csaurora.it

AVVISO N. 17/2017 PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI PER LA FORMAZIONE DI ASSISTENTI FAMILIARI
PO FSE 2014-2020 Azione 9.3.7
Titolo proposta formativa "EGLE"

BANDO DI SELEZIONE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE DOCENTE RIVOLTO A SOGGETTI ESTERNI NON PROVENIENTI DALL'ALBO DEGLI OPERATORI DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE L.R. 24/76 DI CUI ALL'ART. 5 DELLA LEGGE REGIONALE 10/2018 PUBBLICATO IN SUBORDINE ALLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD EVIDENZA PUBBLICA RISERVATA AI SOGGETTI PROVENIENTI DALL'ALBO DEGLI OPERATORI DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE
Sede corsuale BARCELLONA POZZO DI GOTTO (ME)

ALLEGATO "B" AUTOVALUTAZIONE TITOLI

All'Ente ASSOCIAZIONE CENTRO STUDI AURORA ONLUS

Il/la sottoscritto/a ……..consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm dichiara sotto la propria responsabilità di essere in possesso dei seguenti titoli:

Titolo del modulo di docenza_____

	AUTOVALUTAZIONE	VALUTAZIONE COMMISSIONE
TITOLI DI STUDIO		
Laurea Vecchio ordinamento/ Magistrale a ciclo unico nuovo ordinamento inerente l'area di competenza 110 e lode punti 20 da 106 a 110 punti 16 da 100 a 105 punti 12 fino a 99 punti 8 ……		
Laurea Magistrale/Specialistica nuovo ordinamento inerente l'area di competenza 110 e lode punti 10 da 106 a 110 punti 8 da 100 a 105 punti 6 fino a 99 punti 4 ……		
Laurea Triennale nuovo ordinamento inerente l'area di competenza 110 e lode punti 10 da 106 a 110 punti 8 da 100 a 105 punti 6 fino a 99 punti 4 ……		
ALTRI TITOLI SPECIFICI		

Dottorati, Master, Abilitazioni professionali, Specializzazione, o altre attestazioni inerente l'area di competenza 3 punti per ogni attestazione coerente con la tipologia della disciplina di insegnamento *Indicare i titoli* …… …… ……		
Corsi di Formazione, certificato di qualifica o diploma professionale coerente con l'area di competenza 1 punto per ogni attestazione coerente con la tipologia della disciplina di insegnamento *Indicare i titoli* …… …… ……		
TITOLI PROFESSIONALI Esperienza Professionale inerente l'area di competenza 1 punto per ogni **svolto**		
Esperienza Didattica inerente l'area di competenza 1 punto per ogni **anno scolastico o formativo svolto**		
Pregressa esperienza con l'Associazione Centro Studi Aurora 1 punto per ogni **anno svolto**		

Luogo e Data _____

Firma Leggibile

_____

(autenticata ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e e dell'art. 13 e 14 del GDPR 679/16– "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali"il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali per i fini connessi allo svolgimento delle procedure di selezione de quibus.

Firma Leggibile

_____