

**CIRCOLARE N.21 DEL 14 LUGLIO 2020**

Percorsi di leFP anno scolastico formativo 2020/2021 – Sistema Ordinario e Duale - Primi e Secondi anni

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE DOCENTE  
RISERVATA A SOGGETTI PROVENIENTI DALL'ALBO DEGLI OPERATORI DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE L.R. 24/76  
DI CUI ALL'ART. 5 DELLA LEGGE REGIONALE 10/2018  
Sede dei percorsi leFP: BARCELLONA POZZO DI GOTTO (ME)**

**ALLEGATO B2 - AUTOVALUTAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI PER I MODULI DELL'AREA FORMATIVA COMPETENZE TECNICO-PROFESSIONALI**  
(Compilare un modello per ogni modulo di docenza per cui si intende presentare la candidatura.  
N.B. Nel caso di candidatura per il medesimo modulo presente in più corsi/Profili, è sufficiente compilare un solo Allegato B1)

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.....

Titolo del corso .....

TITOLI DI STUDIO (*) N.B. indicare solo il titolo di studio più alto inerente l'area di competenza	AUTOVALUTAZIONE	VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE
<b>TITOLI DI STUDIO</b>		
<b>Laurea Vecchio ordinamento/ Magistrale a ciclo unico nuovo ordinamento</b> inerente l'area di competenza secondo l'indirizzo previsto dalla relativa classe di concorso (indicare il titolo e la votazione) .....		
<b>Laurea Magistrale/Specialistica nuovo ordinamento</b> inerente l'area di competenza secondo l'indirizzo previsto dalla relativa classe di concorso (indicare il titolo e la votazione) .....		
<b>Laurea triennale nuovo ordinamento</b> inerente l'area di competenza secondo l'indirizzo previsto dalla relativa classe di concorso (indicare il titolo e la votazione) .....		
<b>Diploma di scuola superiore di secondo grado</b> inerente l'area di competenza (indicare il titolo) .....		
<b>Qualifica professionale</b> inerente l'area di competenza (indicare il titolo) .....		
<b>ALTRI TITOLI SPECIFICI</b>		
Dottorati, Master, Abilitazioni professionali, Specializzazione, o altre attestazioni inerente l'area di competenza .....		
Corsi di Formazione, Qualifiche professionali, Diplomi Professionali (se in aggiunta al titolo di accesso) .....		
<b>TITOLI PROFESSIONALI</b>		
<b>Esperienza professionale</b> inerente l'area di competenza (indicare il numero di anni)		
<b>Esperienza Didattica</b> inerente l'area di competenza (indicare il numero di anni)		
<b>Esperienza didattica</b> inerente l'area di competenza in percorsi formativi leFP compresi i percorsi sperimentali di cui all'Accordo in sede di Conferenza Unificata del 19 giugno 2003. (indicare il numero di anni)		
<b>Pregressa esperienza didattica positiva con l'Ente</b> (indicare il numero di anni)		

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 \_\_\_\_\_