**ISTITUTO SUPERIORE di FELTRE
MODULO DI DICHIARAZIONE AI FINI DEL “BONUS” VALORIZZAZIONE MERITO DOCENTI EX COMMA 129, ART. 1 Legge 107/2016 – criteri e tabelle deliberati sono pubblicati nell’Area docenti del sito web** (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà)

**A.S. 2018/19**

Il/La sottoscritto/a……………………………………………………………………………………………………………..

 (cognome) (nome)

nato/a a ……………………………………………..(………) il………………… docente con contratto a tempo indeterminato in servizio nel plesso di scuola (infanzia/primaria/secondaria) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’Art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi (il Dirigente si riserva di richiedere documentazione aggiuntiva)

 **DICHIARA**\*n.c.: non compilare

\*\*:punteggi non cumulabili

|  |
| --- |
| Area “a” |
| Cod. | Di avere svolto le seguenti attività/servizi**(solo a.s. 2018/19)** | FIRMARE se è stata svolta l’attività | Allegare documentazione | Validazionee calcolo punteggi (riservato segreteria e DS) |
| A.1 | Progettazione e realizzazione didattica innovativa (Classe rovesciata o Flipped Classroom, didattica laboratoriale, apprendimento situato, CLIL, utilizzo innovativo delle tecnologie informatiche)**max 30 p.** (vedi Allegato 2) |  | si |  |
| A.2 | Progettazione e realizzazione Unità di Apprendimento (per singola UDA) **max 15 p.** (vedi Allegato 3) |  | si |  |
| A.3 | Produzione prove di competenza (prove di realtà, prove autentiche)Produzione rubriche di valutazione(vedi Allegato 2) **Max. 15 p** |  | si |  |
| A.4 | Progettazione e realizzazione didattica innovativa per l'inclusione degli alunni con B.E.S. (vedi Allegato 2) **30 pt.** |  | si |  |
| A.5 | Progettazione e realizzazione didattica per la valorizzazione delle eccellenze (vedi Allegato 2) **30 pt.** |  | si |  |
| **Partecipazione a corsi di aggiornamento/formazione** (organizzati dalle scuole, da enti riconosciuti dal MIUR); sono esclusi i corsi di formazione previsti per i docenti in anno di prova. Sono esclusi corsi formazione docenti neoassunti, formazione obbligatoria per sicurezza, primo soccorso e protocolli sanitari. |
| A.6 | a.6.1 fino a 10 ore **5 pt.** |  | no |  |
| a.6.2 da 11 a 20 ore **10 pt.** |  | no |  |
| a.6.3 oltre 20 ore **15 pt.** |  | no |  |

|  |
| --- |
| Area “b” |
| Cod. | Di avere svolto le seguenti attività/servizi | FIRMARE se è stata svolta l’attività | Allegare documentazione | Validazionee calcolo punteggi (riservato segreteria e DS) |
| B.1 | Animatore digitale **30 pt.** |  | no |  |
| B.2 | Componente team per innovazione digitale **15 pt.** |  | no |  |
| B.3 | Docente Coordinatore di dipartimento **15 pt.** |  | no |  |
| B.4 | Docente Responsabile di laboratorio **15 pt.** |  | no |  |

|  |
| --- |
| Area “c” |
| Cod. | Di avere svolto le seguenti attività/servizi | FIRMARE se è stata svolta l’attività |  | Allegare documentazione | Validazionee calcolo punteggi (riservato segreteria e DS) |
| C.1 | Assunzione responsabilità come Collaboratore del DS\*\* max **60 pt.** |  | no |  |
| C.2 | Assunzione di responsabilità come Titolare di F.S. max. **40 pt.** |  | no |  |
| C.3 | Assunzione di responsabilità come Coordinatore di classe max. **30 p.**  |  | no |  |
| C.4 | Tutor alunni corso professionale 1^ IAMI - e 1^ SSAS **15 pt.** |  | no |  |
| C.5.1 | Docenza in qualità di formatore/relatore in corsi di aggiornamento e di Formazione **fino a 10 ore - 10 punti** |  | no |  |
| C.5.2 | Docenza in qualità di formatore/relatore in corsi di aggiornamento e di Formazione **da 11 a 20 ore - 20 punti** |  | no |  |
| C.5.3 | Docenza in qualità di formatore/relatore in corsi di aggiornamento e di Formazione **oltre 20 ore - 30 punti** |  | no |  |

Data, Firma docente

 ................................................

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Parte riservata al Dirigente scolastico

Punteggio totale assegnato:

data ..................................... Firma del ds .........................................