



Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Istituto Comprensivo Statale di Galbiate (LC)
Via Unità d'Italia 9 – 23851 GALBIATE (LC)
TEL. 0341/24.14.242/3 FAX: 0341/54.14.63
Email: lcic82000e@istruzione.it

Allegato 3

Al Dirigente Scolastico
Dell'Istituto Comprensivo
di Galbiate

Oggetto: SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE DEI TITOLI POSSEDUTI da allegare alla domanda di partecipazione alla selezione esperto attività orientamento.

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome)
(Nome)

Nato a _____ (luogo) _____ (prov) il _____ (data)

Residente a _____ (luogo) _____ (prov) in Via _____ n. _____ (indirizzo)

C. F. _____ tel _____ cell. _____

Indirizzo di posta elettronica _____

DICHIARA

in relazione ai titoli posseduti, di aver diritto ai seguenti punteggi:

CRITERI DI VALUTAZIONE	voto/n. esperienze	punteggio spettante
Diploma di laurea magistrale/specialistica in psicologia scolastica/pedagogia fino ad un massimo di 20 punti (Voto da 91 a 110 e lode: punti 20; voto da 81 a 90: punti 15; voto da 71 a 80: punti 10; voto meno di 80: punti 5)		
Ulteriori titoli culturali coerenti con l'ambito formativo prescelto. Punti 5 per ogni titolo per un massimo di 4 titoli		
Corsi di aggiornamento coerenti con l'ambito formativo prescelto (5 punti per corso fino ad un massimo di 20 punti)		
Esperienza professionale/lavorativa nel settore di riferimento (punti 2 per ogni anno scolastico, massimo 10 punti) nelle scuole del I° ciclo		
TOTALE PUNTI		

_____ li _____

Firma