ALLEGATO B

 **Al Dirigente Scolastico**

**Istituto Comprensivo**

**di Santo Stefano di Camastra**

**Oggetto:** **CANDIDATURA AVVISO DI SELEZIONE INTERNI/ESTERNI PER IL CONFERIMENTO INCARICHI ESPERTI PER ATTUAZIONE DI PERCORSI DI MENTORING E ORIENTAMENTO Piano Nazionale Di Ripresa E Resilienza - Missione 4: Istruzione E Ricerca - Componente 1 Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università - Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica finanziato Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica.**

# ATTIVITA’: PERCORSI DI ORIENTAMENTO CON IL COINVOLGIMENTO DELLE FAMIGLIE.

 ***TITOLO PROGETTO:* INSIEME PER IL SUCCESSO**

***CNP:* M4C1I1.4-2022-981-P-19486**

***CUP:* J24D22002870006**

• Titoli culturali ed esperienze necessari per l’espletamento dell’incarico come indicato nella seguente tabella:

1. **Tabella per la figura dello psicologo:**
* **requisito necessario:** Abilitazione all’esercizio della professione di psicologo

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Requisiti**  | **Punteggio** | **da compilare a cura del candidato** | **da compilare a cura della commissione** |
| Laurea vecchio ordinamento o specialistica attinente all’intervento richiesto (psicologia)* Punteggio:
* voti da 66 a 90 punti 5
* voti da 91 a 105 punti 7
* voti da 106 a 110 punti 9
* 110 e lode punti 10
 | Max Punti 10 |  |  |
| Laurea triennale attinente all’intervento richiesto (psicologia)Punteggio:* voti da 66 a 90 punti 3
* voti da 91 a 105 punti 5
* voti da 106 a 110 punti 7(
* 110 e lode punti 8
 | Max Punti 8non cumulabili con quelli della laurea specialistica se uguale |  |  |
| Specializzazione in psicoterapia | Punti 2 |  |  |
| Master in aree attinenti alla tipologia di intervento richiesto  | Max Punti 3Punti 3 per ciascun titolo |  |  |
| Certificazioni informatiche (ECDL/EIPASS Microsoft, ecc.) | Max Punti 4Punti 2 per ciascuna certificazione |  |  |
| Attestati di frequenza di corsi di formazione ministeriali o riconosciuti inerenti la progettazione innovativa relativa a percorsi di mentoring/orientamento | Max Punti 6Punti 2 per ciascuna certificazione |  |  |
| Sportello d'ascolto documentati e retribuiti (per ogni anno scolastico,indipendentemente dal numero di scuole in cui si opera) | Max Punti 10Punti 2 per anno scolastico  |  |  |
| Incarichi documentati come formatore/conduttore di laboratori per personale scolastico (minimo 30 ore per ogni esperienza documentata retribuita) | Max Punti 6Punti 2 per ciascun incarico |  |  |
| Incarichi documentati come formatore/conduttore di laboratori per famiglie e/o alunni(minimo 30 ore per ogni esperienza documentata e retribuita | Max Punti 6Punti 2 per ciascun incarico |  |  |
| Incarichi documentati come membro di gruppi di lavoro relativi alla dispersione scolastica | Max Punti 4Punti 2 per ciascun incarico |  |  |

Il sottoscritto*, ………………………………………*, nato a……………, il……………………, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, DICHIARA che quanto riportato nella tabella n. …………o nelle tabelle 1 e 2 .di cui sopra, risponde al vero.

Data Firma (leggibile e per esteso)