Allegato 2 - Titoli

Al Dirigente Scolastico del Liceo Scientifico “L. Siciliani”

**Catanzaro**

AUTOCERTIFICAZIONE

ai sensi dell’articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e successive modificazioni finalizzata alla selezione pubblica per titoli per la selezione di n. 1 Esperto in Comunicazione Alternativa Aumentativa - L. R. n° 27/85 Diritto allo studio. – A.S. 2022/23

Il/La sottoscritto/a nato/a il / /

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000:

DICHIARA

di possedere i seguenti titoli culturali di accesso a:

ESPERTO IN COMUNICAZIONE ALTERNATIVA AUMENTATIVA

* **Laurea Specialistica/Triennale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_conseguita il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **Corso di Specializzazione in “Tecnico Esperto C.A.A.”** conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titoli valutabili

* **Corso di perfezionamento-specializzazione**, **Master di I livello, Dottorato di ricerca**

conseguito il / / , presso , sede ;

* **Master universitario di II livello di durata annuale (1500 ore e 60 crediti coerenti con l’incarico) o Specializzazione biennale** conseguito il / / , presso

 , sede ;

* **Servizio specifico** di “**Esperto in Comunicazione Aumentativa Alternativa”** a sostegno degli alunni diversamente abili presso scuole statali/paritarie per un periodo non inferiore a 5 mesi o 200 ore per anno scolastico,
	1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

* 1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

* 1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

* 1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

* **Servizio generico** di “**Esperto in Comunicazione Aumentativa Alternativa”** a sostegno degli alunni diversamente abili presso settori pubblici/privati e no profit per un periodo non inferiore a 5 mesi o 200 ore per anno scolastico,
1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

1. presso 5 mesi dal / / al

 / / o 200 ore

DI AVER DIRITTO ALL’ATTRIBUZIONE DEI SEGUENTI PUNTEGGI:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TITOLI VALUTABILI** | **Punteggio dichiarato dal candidato** | **Punteggio****assegnato dall’Istituto** |
|  |  |  |
| **Corso di perfezionamento-specializzazione, Master di I livello** , **Dottorato di ricerca ….**Punti 3 (per **un solo**titolo valutabile) |  |  |
| **Master universitario di II livello** di durata annuale (1500 ore e 60 crediti) o **Specializzazione biennale**……Punti 5 (per **un solo** titolo valutabile) |  |  |
| **Servizio specifico di Esperto in C.A.A.** in scuole statali eparitarie. Per ogni periodo non inferiore a 5 mesi o 200 ore per anno scolastico punti 6 per un massimo di 30 punti |  |  |
| **Servizio generico di Esperto in C.A.A.** nei settoripubblici, privati e no profit. Per ogni periodo non inferiore a 5 mesi o 200 ore per anno scolastico punti 2 per un massimo di 10 punti |  |  |
| **TOTALE PUNTEGGIO** |  |  |

Luogo e data

(firma)