



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
87060- CROSA MIRTO (CS)
Via della Scienza, 26



Tel. 0983 42309 (Uffici) 0983 480878 (Dirigenza) Pec: csic8ar007@pec.istruzione.it E-mail: csic8ar007@istruzione.it
Fax: 0983485084 Web: www.icrosiamirto.gov.it

Prot. N 4500/e3

Crosia, 11/08/2016

Al docente GROCCIA MARISA
Al sito web – Home Page
All'albo on line
Agli Atti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

VISTA la Legge 107/2015 art 1 commi 79, 80, 81 e 82;

VISTO D. lgs. n. 165/2001 art.25;

VISTA la legge n. 241 /90 e ss.mm.ii.;

VISTO il D.lgs. n. 33/2013;

VISTO il DPR n. 445/2000;

VISTO il DPR n. 275/99;

VISTA la nota del competente dipartimento del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, prot. n. 2609 del 22/07/2016 recante "Indicazioni operative per l'individuazione dei docenti trasferiti o assegnati agli ambiti territoriali e il conferimento degli incarichi nelle istituzioni scolastiche";

VISTA la nota del competente dipartimento del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, prot. n. 20453 del 27/07/2016 avente ad oggetto "Procedure di avvio dell'anno scolastico 2016/2017 – assegnazione del personale docente di ruolo";

VISTO il Piano Triennale Offerta Formativa, approvato dal Consiglio d'Istituto in data 13 Gennaio 2016;

VISTO il Piano di Miglioramento, conseguente al rapporto di autovalutazione, adottato dall'Istituzione Scolastica;

VISTO l'organico dell'autonomia assegnato a questa Istituzione Scolastica per l'a.s. 2016/2017 e i posti disponibili resisi dopo le operazioni di mobilità;

CONSIDERATO che la legge prevede l'individuazione dei docenti per competenze, per esperienze e per formazione come da Allegato A direttiva di cui al Prot. n. 2609 del 22/07/2016;

TENUTO CONTO che i profili professionali richiesti dovranno corrispondere ai criteri individuati in via semplificativa nell'allegato A alla citata nota MIUR prot. 2609 e coerenti con il PTOF ed il PdM e scelti nel numero di 6;

CONSIDERATO che, come da avviso prot. 4448 C/3 del 06/08/2016, l'Istituto comprensivo di Crosia necessità di coprire **n. 1 posto** vacante e disponibile presente nell'organico dell'Autonomia della **Scuola Secondaria di I Grado** e che occorre procedere alla copertura dei posti secondo la tempistica prevista dalle Linee Guida ministeriali e mediante un avviso pubblico al quale hanno facoltà di rispondere i docenti interessati inclusi nell'Ambito CAL0000005 della Provincia di Cosenza;

VISTA la facoltà per i Dirigenti Scolastici, riconosciuta dalle Linee Guida, di procedere, eventualmente, all'accertamento delle competenze anche attraverso un colloquio finalizzato alla verifica della piena corrispondenza del profilo professionale del candidato con i traguardi formativi e gli obiettivi strategici del Piano di Miglioramento e del Piano Triennale dell'Offerta Formativa adottati da questa Istituzione Scolastica;

CONSIDERATO che per l'assegnazione degli incarichi, che avranno durata triennale, sono valorizzati il curriculum, le esperienze e le competenze professionali dei candidati.

ATTESO che sono considerati requisiti preferenziali i criteri individuati nell'avviso prot.4448 C/3 del 06/08/2016 in coerenza con le priorità, i traguardi e gli obiettivi strategici del Piano di Miglioramento e del Piano Triennale dell'Offerta Formativa di questo Istituto.

VISTO l'avviso prot. 4448 C/3 pubblicato sul sito di questa Istituzione Scolastica in data 06/08/2016 avente per oggetto "Avviso rivolto ai docenti della Scuola Secondaria di I Grado – Classe di Concorso A245 – Lingua Straniera Francese – Chiamata per Competenze – a.s. 2016/2017";

ACQUISITA la candidatura presentata dal docente in epigrafe (ns. 4460 c/3 dell'8/8/2016) nei termini previsti nel predetto avviso;

ESAMINATA la corrispondenza del CV e dei titoli dichiarati con i criteri prefissati.

PROPONE

alla S.V. la sottoscrizione dell'incarico triennale di cui al comma 80 della Legge 170/2015 per il posto di Scuola Secondaria di I Grado – Classe di Concorso A245 – Lingua Straniera Francese – Codice Tipo Posto NN, per le seguenti evidenze del suo curriculum/esperienze sulla base del PTOF e del PdM di questa Istituzione Scolastica:

Requisito 1: didattica innovativa nel campo dell'insegnamento con particolare riferimento a comprovate esperienze di utilizzo in classe della didattica laboratoriale, del cooperative learning, di uso di spazi innovativi e flessibilità organizzativa della classe e dei gruppi, di tecniche nella gestione della classe.

Requisito 2: Insegnamento di Italiano L2 e/o di didattica inclusiva, con particolare riferimento alla progettazione per alunni con BES, DSA e di nazionalità non italiana;

Requisito 3: corsi linguistico-comunicativi e metodologico-didattici (CLIL-E-twinning); master specifici; certificazioni informatiche

Requisito 6: attività formative di almeno 40 ore svolte entro il 30 giugno 2016 presso Università, Enti accreditati dal MIUR e Istituzioni Scolastiche con particolare riferimento ai requisiti di cui sopra.

La SV è tenuta a comunicare l'accettazione formale della presente proposta mediante email all'indirizzo csic8ar007@pec.istruzione.it, o in subordine all'indirizzo mail csic8ar007@istruzione.it entro 48 ore dal ricevimento della presente e, comunque, entro e non oltre giorno **13 agosto 2016**, al fine di garantire il completamento della procedura di selezione.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Dott.ssa Rachele Anna Donnici



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Rachele Anna Donnici", positioned to the right of the official stamp.

MODELLO DI ACCETTAZIONE/NON ACCETTAZIONE DELL'INCARICO

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

.....
.....
e-mail:.....

OGGETTO: Legge n.107/2015- Avviso prot.n.....del.....

ACCETTAZIONE/NON ACCETTAZIONE DELL'INCARICO

Il/la sottoscritt.....,
nato/a a il.....CF:.....
e residente in.....città.....cap.....
provincia....., tel.n.....cell.....*1
e-mail....., inserito/a nell'ambito territoriale n.
CAL0000005

preso atto

della proposta di incarico pervenuta mediante posta elettronica in data.....

DICHIARA

- a) di accettare l'incarico triennale;
- b) di non accettare l'incarico triennale per la seguente motivazione:

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

Firma

Luogo e data.....

.....

¹ * dati obbligatori