



**ISTITUTO OMNICOMPENSIVO
DI**

MONTESANO SULLA MARCELLANA

Via Regina Margherita – 84033 Montesano Sulla Marcellana (SA)

Tel. **0975/861038** e fax. **0975/367900**

SAIC8AU009@istruzione.it - SATN02000X@ISTRUZIONE.IT

C.F. 92014420654

Prot. 4584 / c/3 B/3

Montesano S/M 23.11.16

Ai Docenti dell'I.O.
Ai responsabili di plesso

SEDI

Atti – Albo

OGGETTO: Lg. 107/15 – valutazione del merito dei docenti

In relazione all'oggetto si invitano tutti i Docenti alla compilazione del modello allegato che risulta essere lo strumento a cui è pervenuto il Comitato di Valutazione per la raccolta dei dati oggettivi atti, in rispetto dei criteri che il Collegio dei docenti ha espresso e che il Comitato ha fatto propri, alla valutazione per la conseguente attribuzione del merito come la legge citata prevede.

Per le verbalizzazioni delle sedute si rimanda alla documentazione pubblicata sul sito – sez. docenti
Le schede, debitamente compilate, vanno consegnate entro il 28.11.16 ai responsabili di plesso che provvederanno – stessa data - alla consegna all'Ufficio di segreteria amm.va.

La presente vale come notifica.

Cordialità





ISTITUTO OMNICOMPRESIVO

di Montesano Sulla Marcellana

Via Regina Margherita - 84033 Montesano Sulla Marcellana (SA)

Tel. 0975/861036 fax. 0975/367900 - E-mail SAIC8AU009@istruzione.it SATN02000X@istruzione.it C.F. 92014420654 SAIC8AU009@pec.istruzione.it



MODELLO DI DOMANDA DI AUTODICHIARAZIONE AI FINI DELLA VALUTAZIONE DEL MERITO

Alla Dirigente Scolastica
Istituto Omnicomprensivo di Montesano S.M.

__ I __ sottoscritt__

nat__ a__ il__ /__ /__ residente a__

via__ tel. __

autodichiara ai sensi del DPR 445/01

Elenco dei requisiti/titoli posseduti :

A) Anzianità di servizio__ (p. 2 a quinquennio/ruolo e pre-ruolo)

B) Presenza in servizio/assiduità (assenze entro i 15 gg: 6 gg ferie/mot.fam/altro) - entro il quinquennio - 2 p. per anno

C) Incarichi ricoperti (con attribuzione formale di nomina) - entro il quinquennio

Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__
Anno__	tipo di incarico__

Per ogni incarico p.3

D) Esercizio di funzioni aggiuntive (impieghi e incarichi assunti nella scuola) - entro il quinquennio

Max p.3

E) Esperienze e progetti significativi di innovazione didattica e di organizzazione realizzati nel corso dell'attività professionale, a favore degli alunni (indicare i termini ed allegare la progettazione) max p.10 - entro il quinquennio -

F) Corsi di formazione e/o di aggiornamento frequentati (i corsi devono essere certificati) - entro il quinquennio -

Per ogni corso frequentato e riconosciuto dal MIUR - p.2

TITOLI professionali e culturali
Laurea/diplomi (specificare)

Abilitazioni all'insegnamento in altri ordini di scuola diversi da quello di titolarità

Lingua straniera conosciuta : _____
Autovalutazione di livello: _____ (esclusi doc. di L2)

Conoscenze informatiche:

Autovalutazione di livello: _____ (esclusi doc. di disc.)

G) Partecipazione a convegni/Eventi culturali/ - indicare quali

H) Proposte di innovazione per la didattica: allegare una progettazione nel dettaglio - Max 10 p (barrare se si intende proporre) - utilizzare la scheda del PTOF - ☐

I) Definizione del proprio stile di docenza: A) democratico/partecipativo B) autoritario C) direttivo D) permissivo - barrare la componente prevalente

TABELLA VALUTAZIONE			
Voce	Punteggio attribuito dal docente		
A			
B			
C			
D			
E			
F			
H			

FIRMA

Montesano S.M. , ____ / ____ /2016