Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca

ISTITUTO COMPRENSIVO DI CHIGNOLO PO
Scuola dell'infanzia, Primaria e Secondaria di 1°grado
Via Marconi, 3 – 27013 Chignolo Po (PV) Tel. 0382/ 76007– Fax 0382/723710
Cod. Fisc.: 90005760187 – Cod. Min. PVIC801001
email uffici: pvic801001@istruzione.it
pec: comunicazioni@pec.istitutocomprensivochignolopo.it
sito: www.istitutocomprensivochignolopo.it

Autocertificazione

(artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

per partecipazione a Corsi di Formazione 2015-16 svolti all'interno dell'istituto e autorizzati dal Dirigente Scolastico, inerenti all'attività e materia di insegnamento svolta.

II/La sottoscritto/a

docente a tempo indeterminato/determinato in servizio presso

consapevole delle sanzioni anche penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 così come modificato ed integrato dall'art 15 della legge 16/01/2003 n. 3

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

di aver frequentato nell'a.s. 2015-16 i seguenti corsi di Formazione (compatibili con le indicazioni stabilite dal PTOF) presso l'Istituto Comprensivo di Chignolo Po, secondo il seguente calendario:

- **TITOLO DEL CORSO: <u>CORSO BES 1°LIVELLO</u>** a cura dalla Dott.ssa Caterina Mosa, formatore dell'Ust di Pavia.

□ 1° incontro 3 MARZO 2016 dalle 17.00 alle 19.00

- Come si individua un alunno BES (parte teorica 2 h)

□ 2° incontro 10 MARZO 2016 dalle 17.00 alle 19.00

- Didattica inclusiva: la metodologia (parte pratica: lavori in piccoli gruppi 2 h)

- **TITOLO DEL CORSO: CORSO BES 2°LIVELLO** a cura dalla Dott.ssa Caterina Mosa, formatore dell'Ust di Pavia.

□ **13 APRILE 2016** dalle 17.00 alle 19.00

IMPOSTAZIONE TEORICA/PRATICA

-Compilazione documenti per BES/DSA

-Come si legge una diagnosi BES/DSA

- **TITOLO DEL CORSO: VALUTAZIONE COMPITO AUTENTICO** a cura dalla Dott.ssa Caterina Mosa, formatore dell'Ust di Pavia.

□ **6 APRILE 2016** dalle 17.00 alle 19.00

□ **7 APRILE 2016** dalle 17.00 alle 19.00

- **TITOLO DEL CORSO: EDUCARE ALLA SALUTE CON LE LIFE SKILLS**

□ **5 APRILE 2016** dalle 14.00 alle 17.00

□ **12 APRILE 2016** dalle 14.00 alle 17.00

- **TITOLO DEL CORSO:** USO DIDATTICO DELLA LIM

□ **10 MAGGIO 2016** dalle 16.45 alle 18.45

□ **25 MAGGIO 2016** dalle 16.45 alle 18.45

- **TITOLO DEL CORSO: ACLE Learning is fun!**

□ **17 MAGGIO 2016** dalle 16.00 alle 19.00

- CORSO DI FORMAZIONE a cura della dott.ssa Mosa formatore dell'Ust di Pavia.

□ **18 MAGGIO 2016** dalle 17.00 alle 19.00

-Il lavoro dell'insegnante di sostegno

-Sostenere l'alunno disabile

-Testare i progressi

-Valutare gli apprendimenti

- CORSO DI FORMAZIONE a cura della dott.ssa Mosa formatore dell'Ust di Pavia, rivolto ai docenti della scuola dell'Infanzia.

□ **26 MAGGIO 2016** dalle ore 17 alle ore 19

IMPOSTAZIONE TEORICA-PRATICA

-**PREREQUISITI**: Quali sono le competenze che un bambino dovrebbe avere maturato al termine del ciclo della scuola dell'infanzia e suggerimenti pratici (griglie di valutazione) per riconoscere le difficoltà dei bambini nel processo di apprendimento (individuazione precoce di situazioni critiche relative all'apprendimento e/o alla relazionalità).

- **TITOLO DEL CORSO: CORSO DI INFORMATICA AVANZATA "PREZI E MINDOMO".**

□ **21 GIUGNO** dalle ore 9.30 alle ore 12.00

□ **27 GIUGNO** dalle ore 10.30 alle ore 12.00

- **TITOLO DEL CORSO: <u>CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE SOCIALI A CURA DELLA DS DOTT.SSA MARISA OGLIO</u>.**

□ **28 GIUGNO 2016** dalle ore 9.30 alle ore 12.00

□ **29 GIUGNO 2016** dalle ore 9.00 alle ore 12.30

IMPOSTAZIONE TEORICA/PRATICA

- **TITOLO DEL CORSO: <u>CORSO DI PSICOMOTRICITÀ</u>**

□ **23 GIUGNO 2016** dalle ore 15.00 alle ore 16.30

□ **24 GIUGNO 2016** dalle ore 15.00 alle ore 16.30

- **TITOLO DEL CORSO: <u>INCONTRO SICUREZZA</u>**

□ **14 APRILE 2016** dalle ore 17.00 alle ore 18.00

- **TITOLO DEL CORSO: DIETISTA "FRUTTA DELLE SCUOLE"**

□ **23 FEBBRAIO 2016** dalle ore 14.00 alle ore 16.00

_____, Data _____ firma del dichiarante

Allegare eventuale documentazione del corso "attestato di frequenza"

Autorizzazione trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” autorizzo il trattamento dei miei dati per gli scopi inerenti all’utilizzo della presente autocertificazione.

(firma)