



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale Lombardia
ISTITUTO COMPrensIVO TOSCANINI
Piazza Trattati di Roma 1957 n. 5 - 21011 CASORATE SEMPIONE (VA)
tel. 0331296182 - fax 0331295563 - cod. fisc. 82007580127
e-mail: vaic865004@istruzione.it
PEC: vaic865004@pec.istruzione.it

C.I. NR. 9

Casorate S.ne, 20/09/2018

AI DOCENTI
SC. INFANZIA
SC. PRIMARIA
SC. SECONDARIA I° GRADO
LORO SEDI

OGGETTO: Funzioni strumentali a.s. 2019/2020: segnalazione candidature

FUNZIONE: AREA 1 GESTIONE DEL PIANO TRIENNALE DELL'OFFERTA FORMATIVA

- a) coordinamento delle attività di arricchimento e potenziamento curriculare previste dal PTOF
- b) analisi del monitoraggio delle Attività e dei Progetti

N° DOCENTI : 1

FUNZIONE: AREA 2 SOSTEGNO AL LAVORO DEI DOCENTI

- a) gestione del sito dell'Istituto Scolastico
- b) analisi informatizzata dei dati relativi all'Istituto
- c) assistenza ai docenti in merito al Registro elettronico

N° DOCENTI: 1

FUNZIONE: AREA 3 INTERVENTI E SERVIZI PER STUDENTI

- 3.1 coordinamento inclusione alunni BES/PDH; attività di inclusione alunni BES/PDH della scuola dell'Infanzia e Primaria
- 3.2 rilevazione e gestione DSA e altri BES scuola dell'Infanzia e Primaria; gestione e controllo screening DSA
- 3.3 coordinamento attività di inclusione alunni non italofoeni; attività di inclusione alunni BES/PDH della scuola Secondaria
- 3.4 monitoraggio relativo ad alunni non italofoeni, loro accoglienza e screening; predisposizione e attivazione iniziative; supporto ai docenti predisposizione PdP

N° DOCENTI : 4



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale Lombardia
ISTITUTO COMPrensIVO TOSCANINI
Piazza Trattati di Roma 1957 n. 5 - 21011 CASORATE SEMPIONE (VA)
tel. 0331296182 - fax 0331295563 - cod. fisc. 82007580127
e-mail: vaic865004@istruzione.it
PEC: vaic865004@pec.istruzione.it

FUNZIONE: AREA 1/3 GESTIONE DEL PIANO TRIENNALE DELL'OFFERTA FORMATIVA / INTERVENTI E SERVIZI PER STUDENTI

- a) gestione e potenziamento comunicazione interna / esterna dell'istituto
- b) gestione e coordinamento amministrativo-burocratico

N° DOCENTI : 1

Per accedere all'assegnazione dell'incarico sono stati indicati i seguenti requisiti e competenze:

1) REQUISITI:

- a. incarico come figura strumentale: nella stessa area o in altra area;
- b. incarichi ricoperti attinenti all'area prescelta;
- c. ulteriori incarichi;
- d. specializzazioni conseguite inerenti la FSP prescelta;
- e. partecipazione/conduzione corsi di aggiornamento/formazione;
- f. esperienze didattiche attinenti alla funzione;
- g. progetti significativi realizzati;
- h. esperienze extrascolastiche.

2) COMPETENZE:

- a. relazioni comunicative ed organizzative

GLI INTERESSATI DOVRANNO PRESENTARE DOMANDA, CORREDATA DI CURRICOLO E TITOLI PROFESSIONALI, ENTRO LUNEDÌ 30 SETTEMBRE 2019.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

(Maria Elena Tarantino)

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale Lombardia
ISTITUTO COMPRENSIVO TOSCANINI
Piazza Trattati di Roma 1957 n. 5 - 21011 CASORATE SEMPIONE (VA)
tel. 0331296182 - fax 0331295563 - cod. fisc. 82007580127
e-mail: vaic865004@istruzione.it
PEC: vaic865004@pec.istruzione.it

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "TOSCANINI"

M2A/P22: Modulo segnalazione disponibilità incarico FSP

SCHEDA PER LA CANDIDATURA ALLA FUNZIONE STRUMENTALE

COGNOME E NOME _____

DATA E LUOGO DI NASCITA _____

INDIRIZZO _____

TITOLO DI STUDIO _____

NOMINA in ruolo _____

b) INCARICHI RICOPERTI attinenti all'area prescelta _____

c) ULTERIORI INCARICHI _____

d) SPECIALIZZAZIONI CONSEGUITE inerenti la Funzione prescelta _____

e) PARTECIPAZIONE/CONDUZIONE DI CORSI DI AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE _____

f) ESPERIENZE DIDATTICHE attinenti alla funzione _____

g) PROGETTI REALIZZATI _____

h) ESPERIENZE EXTRASCOLASTICHE _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA LA PROPRIA DISPONIBILITA' A PARTECIPARE AI CORSI DI FORMAZIONE IN SERVIZIO DI CUI ALL'ART.17 C.C.N.I. DEL 3/08/99

FIRMA _____