

MODELLO A2
per gli esperti che confermano la propria disponibilità

Alla Direzione Generale dell'USR Basilicata
Ufficio Educazione fisica e sportiva
donato.castronuovo.pz@istruzione.it

e p. c. Ufficio di Educazione Fisica Territoriale
Comitato Provinciale CONI

Oggetto: Conferma partecipazione al progetto alfabetizzazione motoria a.s. 2011/2012

Cognome		Nome	
Codice fiscale			
Luogo e data di nascita			
Domicilio	Comune		Prov.
Via/P.zza			N.
Tel.		Cell.	
E-mail			

Conferma la disponibilità a prestare la propria opera per l'attività di esperto, nel progetto nazionale di Alfabetizzazione motoria, presso l'Istituzione Scolastica nella quale ha operato lo scorso anno scolastico 2010/2011 e precisamente:

Istituzione Scolastica _____ Comune _____

Indirizzo _____

corsi completi: _____ ; _____ ubicati nel plesso sito in via/piazza
_____ comune _____ provincia _____

Inserire nello spazio sottostante eventuale difformità: (N. 2 plessi, classi non appartenenti a 2 corsi completi, orario settimanale difforme dalle 20 ore di attività, palestra inadeguata mancanza kit, ecc....),

--

B - TITOLI DI STUDIO/ ABILITAZIONI/ SPECIALIZZAZIONI

Laurea Magistrale o Quadriennale in Scienza Motorie conseguita il			
presso l'Università di		con voto	
Laurea triennale in Scienza Motorie conseguita il			
presso l'Università di		con voto	
Diploma ISEF conseguito il			
presso l'ISEF di		con voto	

Abilitazione all'insegnamento di educazione fisica	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Abilitazione all'insegnamento nella scuola primaria	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Titolo di specializzazione per il sostegno:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>

Altri titoli di studio Abilitazioni, specializzazioni, master, ecc.. (specificare Ente/Istituzione, sede, durata, data e voto:

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art.75 D.P.R. del 28/12/2000 n. 445 e ai sensi e per effetti dell'art. 47 del citato D.P.R.

Luogo e data

Firma

f.to

CONSENSO ALLA PARTECIPAZIONE ALLE INIZIATIVE DI FORMAZIONE

Il sottoscritto _____ dichiara la propria disponibilità a prendere parte alle iniziative di formazione nei giorni e nella sede che gli saranno comunicati.

Luogo e data

Firma

f.to

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il sottoscritto _____ autorizza l'Amministrazione al
Trattamento dei dati personali nelle forme e nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Luogo e data

Firma

f.to

Alla presente istanza si allega copia del documento d'identità

Da inviare a mezzo e-mail all'ufficio Educazione fisica e sportiva dell'USR Basilicata all'indirizzo donato.castronuovo.pz@istruzione.it e per conoscenza agli indirizzi e-mail del Comitato Provinciale del CONI e dell'Ufficio Educazione fisica territoriale di pertinenza