**ALLEGATO A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE (da inviare debitamente compilato dal docente)**

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritta/o |  |
| Nato/a a |  |
| Provincia |  |
| Il |  |
| Residente in |  |
| Via |  |
| Recapito telefonico |  |
| Indirizzo di posta elettronica |  |
| In servizio presso l’istituzione scolastica |  |
| Docente di (indicare la disciplina di insegnamento) |  |

Chiede di partecipare alla selezione per il corso metodologico CLIL organizzato dalla Università degli Studi di Cagliari, in collaborazione con il Liceo Siotto Pintor di Cagliari.

Dichiara sotto la propria responsabilità:

|  |  |
| --- | --- |
| *Dichiarazioni* | *Scrivere di seguito la risposta* |
| Di essere cittadino italiano *(SI/NO)* |  |
| Di essere docente a tempo indeterminato della disciplina  *(indicare la classe di concorso)* |  |
| Di essere docente a tempo indeterminato presso la sede di servizio  *(indicare la sede principale)* |  |
| Di voler frequentare il corso metodologico CLIL presso la sede di  *(Cagliari o Sassari)* |  |
| Di possedere il livello QCER per la Lingua Inglese  *(indicare il livello di competenza linguistica)* |  |
| Di possedere una certificazione rilasciata da ente certificatore accreditato MIUR *(SI/NO)* |  |
| Indicare l’ente certificatore |  |
| Indicare la data del rilascio della certificazione |  |
| Di possedere un’attestazione del livello di competenza linguistica  *(indicare il livello di competenza linguistica)* |  |
| Indicare l’ente che ha rilasciato l’attestazione |  |
| Indicare la data del rilascio dell’attestazione |  |
| Di aver svolto attività di formazione e di ricerca in ambito CLIL  *(specificare quali attività)* |  |
| Di aver realizzato pubblicazioni cartacee o multimediali e/o contenuti didattici digitali in ambito CLIL  *(indicare le pubblicazioni e la loro reperibilità)* |  |
| Di aver realizzato attività di formazione/tutoraggio in corsi di formazione CLIL *(specificare quali attività)* |  |
| Di aver svolto, negli ultimi 5 anni, attività inerenti la metodologia CLIL *(specificare quali attività)* |  |
| Di essere / essere stato Referente CLIL di istituto  *(indicare gli anni)* |  |

**Allega**:

1. FOTOCOPIA SCANNERIZZATA DELLA CERTIFICAZIONE / ATTESTAZIONE DI LINGUA INGLESE DI LIVELLO B2 O SUPERIORE;
2. FOTOCOPIA SCANNERIZZATA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI IDENTITA’
3. EVENTUALI ALTRI DOCUMENTI ATTESTANTI LE DICHIARAZIONI SOPRA ELENCATE

Luogo, Data e Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_