

 UNIONE EUROPEA	FONDI STRUTTURALI EUROPEI  2014-2020 PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)	 MIUR	Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Dipartimento per la Programmazione Direzione Generale per interventi in materia di edilizia scolastica, per la gestione dei fondi strutturali per l'istruzione e per l'innovazione digitale Ufficio IV
	MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA ISTITUTO COMPRENSIVO DEL PO Via Bonazzi, 9_ 46035 OSTIGLIA (MN) _ TEL 0386/802030 - FAX 0386/802086 e-mail: info@icdelpo.gov.it - sito web: www.icdelpo.gov.it Codice IPA: istsc_mnic820005 - Codice Univoco Ufficio: UF0G04 CF: 93034950209 - CM: MNIC820005		

Ai

docenti IC del Po Ostiglia

e p.c. al DSGA e personale ATA

Circolare interna n.38

Oggetto: autocandidatura a docente alfabetizzatore.

Si comunica ai docenti che le autocandidature relative all'incarico di docente alfabetizzatore dovranno essere inoltrate a info@icdelpo.gov.it e p.c. alla Referente Alfabetizzazione loredanascanga@gmail.com, entro sabato 19/01/2019. Si informa inoltre che nel caso di più candidature, sarà data la precedenza al docente di classe o, in subordine, a un docente di Ordine.

A seguito di confronto con la Referente Alfabetizzazione, tenuto conto delle risorse economiche disponibili, delle esigenze manifestate dai docenti, nonché dei livelli linguistici degli studenti, si propone la seguente distribuzione delle attività nei diversi Ordini scolastici e nelle diverse classi:

ORGANIZZAZIONE ATTIVITÀ DI ALFABETIZZAZIONE

GRUPPI	ORDINI DI SCUOLA	PLESSI	CLASSI	N. ALUNNI	N. ORE SETTIM.	ORE TOTALI	PERIODO	
1	Sc. primaria	Ostiglia	2B-3C	3	2	26	Febbraio-maggio	
2			2A-4B-4C	3	2	26	Febbraio-maggio	
3	Sc.second.	Ostiglia	1A-1B-2B-2C	6	2	20	Febbraio-aprile	
4			3A-3B	4	2	16	15 marzo- maggio	
5		Revere	1A-2B	4	2/1	21	Febbraio-aprile	
6		Sustinente	3A	3A	5	2	16	15 marzo- maggio

Si allega Modulo per autocandidatura.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Carla Sgarbi

AUTOCANDIDATURA A DOCENTE ALFABETIZZATORE

Il/la sottoscritto/a _____

in servizio presso codesto Istituto nel corrente a.s. con incarico TI TD

presso la scuola Infanzia Primaria Secondaria di I grado

di Pieve di Coriano Revere Ostiglia Serravalle a Po Sustinente

MANIFESTA LA PROPRIA DISPONIBILITA' A SVOLGERE ATTIVITA' DI ALFABETIZZAZIONE

per il/i gruppo/i n. _____ oltre l'orario di servizio.

Allega eventuale certificato di specializzazione.

Dat
a _____

Firma
