ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE L. EINAUDI - AOO A298E45 - PR. E. N. 0001780 DEL 12/04/2017 - C.15

Ministero della Pubblica Istruzione
Direzione Scolastica Regionale per la Lombardia
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. TOSCANINI" - CHIARI (BS)
VIA ROCCAFRANCA n° 7/b
*tel 030/711217 – fax 0307005231*
*C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600*
*CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFP457*
*C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600*
***segreteria.ictoscanini@scuolechiari.it***
**bsic86600x@istruzione.it**
bsic86600x@pec.istruzione.it

**ALLEGATO 3**

**TRACCIA PROGRAMMATICA**
**allegata domanda di partecipazione all'avviso di selezione personale ESPERTO**
**corso di formazione "Riflessioni sul valore degli standards di contenuto per una selezione delle conoscenze"**

Il/La sottoscritto /a _____

nato/a _____ il _____,

C.F. _____ residente a _____

in via/piazza _____ n._____,

tel. _____ e-mail _____

in relazione al corso di formazione ……. propone la seguente traccia programmatica:

| | | Punteggio max | Riservato commissione |
|---|---|---|---|
| Descrizione e Contenuti | | 4 | |
| Metodologia e innovatività | | 4 | |
| Assegnazione attività conclusiva (e sua riproducibilità all'interno della prassi lavorativa quotidiana) per la rielaborazione dell'attività svolta, da realizzare durante le ore di | | 4 | |

ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE L. EINAUDI - AOO A298E45 - PR. E. N. 0001780 DEL 12/04/2017 - C.15

Ministero della Pubblica Istruzione
Direzione Scolastica Regionale per la Lombardia
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "A. TOSCANINI" - CHIARI (BS)
VIA ROCCAFRANCA n° 7/b
*tel 030/711217 – fax 0307005231*
*C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600*
*CODICE UNIVOCO UFFICIO: UFP457*
*C.F. 91001820173 - COD. AMM. BSIC86600*
***segreteria.ictoscanini@scuolechiari.it***
**bsic86600x@istruzione.it**
bsic86600x@pec.istruzione.it

| | | | |
|---|---|---|---|
| corso e caricare sulla piattaforma dedicata | | | |
| Documentazione didattico-formativa che sarà utilizzata | | 4 | |
| Validità del quadro di riferimento teorico e metodologico | A CURA DELLA COMMISSIONE | 4 | |

_____ _____

(luogo e data) (firma)