

ALLEGATO A

Il / La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il
____/____/____ dichiara di possedere, sotto la propria personale responsabilità, i seguenti requisiti:

DESCRIZIONE PARAMETRI		PUNTEGGIO ASSEGNATO	DA COMPILARE A CURA DEL CANDIDATO	DA COMPILARE A CURA DELLA COMMISSIONE ESAMINATRICE
TITOLO DI STUDIO	LAUREA	12		
	DIPLOMA	5		
CORSI DI FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO In aggiunta alla Laurea o al titolo equivalente attinente l'oggetto dell'incarico (max 3)	PRIMO CORSO	5		
	SECONDO CORSO	5		
	TERZO CORSO	5		
ESPERIENZA di insegnamento agli adulti		25		
ATTIVITA' PROFESSIONALE SVOLTA IN PRECEDENZA - ATTINENZA	BASSA CONGRUENZA	7		
	MEDIA CONGRUENZA	14		
	ALTA CONGRUENZA	21		
ATTIVITA' SVOLTE IN QUESTA SCUOLA CON SODDISFAZIONE (max 3)	UNA ESPERIENZA	9		
	DUE ESPERIENZE	18		
	TRE ESPERIENZE	27		
COSTO ORARIO LORDO RICHIESTO (*)	EURO			

(*) Costo orario lordo massimo da richiedere: € 35,00

Data _____

Firma _____