### **repitLICEO CLASSICO - SCIENTIFICO STATALE “ARIOSTO - SPALLANZANI”**

# Piazzetta Pignedoli, 2 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 438046 Fax 0522 438841

# Via Franchetti, 3 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 442124 Fax 0522 432352

# E-mail: segreteria@liceoariostospallanzani-re.edu.it Home page: www.liceoariostospallanzani-re.edu.it

CODICE FISCALE N. 80016650352 DISTRETTO DI REGGIO EMILIA N.11



Al Dirigente Scolastico

**Dichiarazione realizzazione attività di formazione - unità formativa**

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*cognome e nome*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Istituzione scolastica*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nell’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di docente di(*ordine e grado di scuola*)\_\_

in riferimento a:

* la legge 107/2015 che, all’art.1 comma 124, definisce la formazione in servizio dei docenti di ruolo “*obbligatoria, permanente e strutturale”*;
* la nota MIUR n. 35 del 7 gennaio 2016 avente per oggetto “*Indicazioni e orientamenti per la definizione del piano triennale per la formazione del personale*”;
* il Piano Nazionale di Formazione che prevede che le attività formative siano articolate in Unità Formative;
* *INDICARE E PERSONALIZZARE CON AZIONE FORMATIVA SPECIFICA*

**DICHIARO**

di aver svolto, nell’ambito del percorso di formazione “…………….. (*indicare il titolo del corso*)……………………………………………………..”, promosso da…………(*indicare l’ente che eroga la formazione*)…………………………………………n. \_\_\_\_\_\_\_\_ ore complessive di attività formative, così suddivise:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIE ATTIVITA’ PREVALENTI** | **ORE EFFETTUATE** | **Allegati** |
| Progettazione  |  |  |
| Sperimentazione didattica documentata |  |  |
| Attività di ricerca/azione |  |  |
| Lavoro in rete |  |  |
| Approfondimento personale e collegiale |  |  |
| Documentazione  |  |  |
| Rendicontazione/restituzione alla scuola |  |  |
| **TOTALE ORE** | **………** |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’insegnante

### **repitLICEO CLASSICO - SCIENTIFICO STATALE “ARIOSTO - SPALLANZANI”**

# Piazzetta Pignedoli, 2 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 438046 Fax 0522 438841

# Via Franchetti, 3 42121 REGGIO EMILIA (R.E.) - Tel. 0522 442124 Fax 0522 432352

# E-mail: segreteria@liceoariostospallanzani-re.edu.it Home page: www.liceoariostospallanzani-re.edu.it

CODICE FISCALE N. 80016650352 DISTRETTO DI REGGIO EMILIA N.11



Al Dirigente Scolastico

**Dichiarazione realizzazione attività di formazione - unità formativa**

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*cognome e nome*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In servizio presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*Istituzione scolastica*)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nell’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di docente di(*ordine e grado di scuola*)\_\_

in riferimento a:

* la legge 107/2015 che, all’art.1 comma 124, definisce la formazione in servizio dei docenti di ruolo “*obbligatoria, permanente e strutturale”*;
* la nota MIUR n. 35 del 7 gennaio 2016 avente per oggetto “*Indicazioni e orientamenti per la definizione del piano triennale per la formazione del personale*”;
* il Piano Nazionale di Formazione che prevede che le attività formative siano articolate in Unità Formative;
* *INDICARE E PERSONALIZZARE CON AZIONE FORMATIVA SPECIFICA*

**DICHIARO**

di aver svolto una unità formativa con i seguenti obiettivi:

**Obiettivo prioritario nazionale**

**Obiettivo prioritario del piano di formazione dell’Istituto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Struttura dell’unità formativa | attività | periodo | n. indicativodi ore | Elementi da inserirenel proprio portfolio |
| Elementi da inserirenel proprio portfolio | seminario in presenza da titolo…. promosso e realizzato da + webinareccc |  |  | Attestato presenza |
| sperimentazione didatticadocumentata e ricerca/azione | Utilizzo dei materiali XYZ e delle Griglie di analisi ZYX fornite dal corso per raccolta dati sulla situazione nelle classi A B C |  |  | Esiti elaborazione dati raccolti -documentazionedell’attività svolta |
| lavoro in rete | Incontri e confronto con il team dell’inclusione per ridefinizione protocollo di azione su BES o DSA. Discussione e condivisione con panel genitori |  |  | Documentazioneattività svolta |
| approfondimento personalee collegiale | Studio personale Elaborazione con team inclusione del nuovoprotocollo di gestione di situazioni specifiche BES e progettazione didattica nella propria classe |  |  | Materiale prodotto |
| documentazione e forme di restituzione /rendicontazione, conricaduta nella scuola | Stesura definitiva del protocollo epresentazione dello stesso al Collegio docentiper discussione e adesione |  |  | Documentazione agliatti |
| progettazione | Riprogettazione attività didattica per anno2017/18 |  |  | Documento inseritonella documentazionescolastica |
|  | **Totale ore dell’unità formativa** |  |  |  |