



Ministero dell' Istruzione dell'Università e della Ricerca
CENTRO PROVINCIALE ISTRUZIONE ADULTI
C.F. 96071620189 - CODICE MECCANOGRAFICO: PVMM113005
c/o Scuola Primaria Gabelli - Via Ponte Vecchio n. 59 - 27100 Pavia tel 0382/529855
e - mail: PVMM113005@ISTRUZIONE.IT - PVMM113005@PEC.ISTRUZIONE.IT

Circ.166

Pavia, 05/07/2017

A tutti i docenti del CPIA di
Pavia
Voghera
Vigevano
Mortara

Alle sedi

Oggetto: **scheda per attribuzione bonus art. 1 c. 126,127,128 legge 107/2015**

Si rende noto che entro il 10 settembre 2017 i docenti di ruolo potranno compilare la scheda in allegato alla presente per l'attribuzione del bonus in oggetto.

Cordiali saluti

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Ing. S. Daniele Bonomi

SCHEDA PER ATTRIBUZIONE BONUS art.1 commi 126,127,128 legge 107/2015

il/la sottoscritto/a
 codice fiscale
 docente di ruolo di
 chiede con la presente di partecipare all'attribuzione del bonus per l'a.s. 2016/17

			punteggio	
dichiara per l'a.s. 2016/2017 di non aver ricevuto sanzioni disciplinari			<input type="checkbox"/>	
di aver effettuato giorni di assenza		ore di permesso		
A1	aver frequentato corsi di aggiornamento in numero di *			
	aver compilato i seguenti patti formativi in numero di*			
A2	aver partecipato alla redazione dei seguenti documenti		POF	
			PTOF	
			PON	
	altro *			
	come coordinatore della commissione			
	come membro della commissione			
	aver partecipato a progetti in numero di*			
	come responsabile del progetto in numero di			
come membro della commissione in numero di				
A3	aver compilato i seguenti patti formativi in numero di*			
B1	i propri studenti hanno partecipato a concorsi in numero di*			
	i propri studenti hanno partecipato a progetti in numero di*			
	sono state effettuate gite o visite guidate in numero di*			
B2	viene utilizzata la LIM durante le lezioni		<input type="checkbox"/>	
	ha introdotto nuove metodologie di insegnamento*		<input type="checkbox"/>	
	sono state effettuate lezioni in compresenza su progetti		<input type="checkbox"/>	
B3	sono stati prodotti materiali didattici condivisi*		<input type="checkbox"/>	
	ha effettuato corsi di recupero o potenziamento per ore			
C1	ricopre i seguenti incarichi			
	vice preside	<input type="checkbox"/>	referente di plesso	<input type="checkbox"/>
	funzione strumentale	<input type="checkbox"/>	animatore digitale	<input type="checkbox"/>
	coordinatore*	<input type="checkbox"/>	membro commissione*	<input type="checkbox"/>
	referente carcere	<input type="checkbox"/>	comitato di valutazione	<input type="checkbox"/>
	documentarista	<input type="checkbox"/>	altro*	<input type="checkbox"/>
	ha collaborato ad accordi di rete con altre scuole in numero di			
	ha collaborato ad accordi di rete con enti locali in numero di			
	ha collaborato ad accordi di rete con associazioni in numero di			
C2	ha organizzato attività di formazione per il personale della scuola			
	ha coordinato gruppi di lavoro durante attività di formazione			
	ha svolto attività di supporto per docenti neo assunti*			

La/Il sottoscritto/a _____ è consapevole che ai sensi degli art. 75 e art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000, in caso di false dichiarazioni accertate verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera.

Data _____

firma _____

* allegare documentazione cartacea