



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

Istituto Comprensivo URUGUAY

SEDE CENTRALE: Via di Settebagni 281 – 00138 Roma - ☎ 06 87133880 fax 06 95055183

Codice fiscale: 97198910586 – Cod. meccanografico: RMIC80700P

✉ RMIC80700P@istruzione.it pec: RMIC80700P@pec.istruzione.it

Prot. n. 4107/B6

Roma, 19 settembre 2016

Ai Docenti dell'Istituto

=LORO SEDI=

OGGETTO: Attuazione del Piano Nazionale per la scuola digitale. Individuazione docenti per la partecipazione all'iniziativa di formazione di cui alla nota MIUR prot. n. AODGEFID/9924 del 29/07/2016.

Si informano i docenti che è possibile iscriversi ai corsi della durata di 30 ore in presenza per la formazione su tecnologie e approcci metodologici innovativi che saranno attivati dalle scuole snodi formativi territoriali.

Il personale interessato dovrà presentare la propria candidatura, entro e non oltre le ore **12.00 del 23/09/2016** sull'apposito modello allegato, presso l'Ufficio di segreteria, all'attenzione della docente Pierandrei.

Si precisa che, come previsto dalla Circolare MIUR 9924 del 29 luglio 2016, ciascuna istituzione potrà iscrivere solo 10 partecipanti ai predetti corsi.

Nel caso in cui le domande saranno superiori al numero dei posti disponibili, si procederà all'individuazione del personale docente garantendo la rappresentatività dei plessi, dei diversi ambiti disciplinari e dei docenti di sostegno, considerando prerequisito inderogabile il possesso delle competenze informatiche di base.

Nel caso di sovrannumero di richieste, la selezione si baserà sui seguenti criteri:

- titolarità nella scuola;
- minore anzianità di servizio;
- minore età anagrafica;
- minor numero di esperienze di formazione sulla didattica digitale.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Angela Minerva



*Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo "Uruguay"
Roma*

Oggetto: formazione docenti di cui all'Avviso MIUR prot. AOODGEFID/9924 del 29/07/2016

Il/La sottoscritto/a _____ docente della
disciplina _____ presso il Plesso/i _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la frequenza delle attività formative di cui all'Avviso prot. **AOODGEFID/9924 del 29/07/2016**, che si svolgeranno presso gli Snodi Formativi Territoriali della Regione Lazio.

Ai fini della definizione delle precedenza nell'accoglimento delle domande di partecipazione si dichiara:

1. di essere titolare nell'istituto dall'anno scolastico _____
2. di avere una anzianità di servizio pari a n. anni _____

DICHIARA

❖ Di aver frequentato i seguenti corsi di formazione sulla didattica digitale:

Roma, ___/___/___

Firma
