Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo di Sissa Trecasali

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

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

In servizio presso l’Istituto Comprensivo di Sissa Trecasali nell’anno scolastico 2016/17 (ovvero 2017/18, per i nuovi docenti) 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 Ambito Territoriale 13 dell’Emilia-Romagna n. \_\_\_\_\_\_\_\_ ore complessive di attività formative, così suddivise (in aggiunta a quelle in presenza):

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

Materiali relativi alla formazione svolta in allegato (elencare)

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

L’insegnante

……………………………………..