



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE E DEL MERITO
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA LOMBARDIA

ISTITUTO COMPRENSIVO di NOVATE MEZZOLA

23025 NOVATE MEZZOLA (SO) - Via Ligoncio, n. 184 - C.F. 81002550143 - C.M. SOIC81600X

TEL: 0343/44126 MAIL: SOIC81600X@istruzione.it PEC: SOIC81600X@pec.istruzione.it SITO: www.icnovate.edu.it

Novate Mezzola, 21 novembre 2024

Al Personale Docente

Agli atti – Sito Web

www.icnovate.edu.it

OGGETTO: Manifestazione d'Interesse: Progetti PTOF

Si invitano i docenti interessati a manifestare il proprio interesse in qualità di Docente e/o Tutor per la realizzazione dei Progetti PTOF di ampliamento dell'Offerta Formativa per l'A.S. 2024-25 di seguito elencati, compilando il [modulo dedicato](#) entro e non oltre il **25.11.2024**.

PROGETTO / ATTIVITA'	Alunni Classi	N° Corsi	N° ORE	N° ORE	Periodo
Certificazione Eipass	Classi Tutte	4	7,5	Max 30	I-II Quad Dicembre - Marzo
Cert. TRINITY (Grado 2 - 3)	Classi Tutte	2	6	Max 12	II Quad Aprile - Maggio
Cert. Fit in Deutsch 1	Classi III	1	10	10	II Quad Febbraio - Aprile
Laboratorio di Lettura	Classi Tutte	1	9	9	I-II Quad Dicembre - Maggio
Laboratorio Scienze	Classi Prime	1	9	9	I Quad Dicembre – Genn.
Laboratorio Falegnameria	Classi Seconde	2	8	Max 16	II Quad Febbraio - Marzo
A Scuola con gli SCI	Classi Tutte	6	3	Max 18	I Quad Dicembre – Genn.
Listening & Speaking	Classi Quinte SP	3	6	Max 18	II Quad Febbraio - Aprile
Deutsch macht Spass	Classi Quinte SP	3	2	Max 6	I-II Quad Dicembre - Marzo
Musica e corpo	Classi I-II SPC	4	5	Max 20	I-II Quad Dicembre – Aprile
My first English	5 anni Infanzia	4	5	Max 20	I-II Quad Gennaio - Maggio

Le domande pervenute saranno valutate dal Dirigente Scolastico sulla base dei seguenti criteri condivisi con il Collegio dei Docenti nella seduta del 23.10.2024

- Titolo di studio attinente alle attività da svolgere;
- Titoli culturali (Attestati, specializzazioni ...), attinenti alle attività da svolgere;
- Incarichi ricoperti per attività affini a quelle proposte.

Legenda



Figura Richiesta: **Docente**



Figura Richiesta **Docente - Tutor**



Figura Richiesta: **Tutor**

Il Dirigente scolastico

Laura Loffa

Firma digitale ai sensi D.Lgs. 82/2005 e s.m.i

