



# Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

(inserire intestazione Istituzione scolastica proponente)

Prot. n. \_\_\_\_\_

Roma, \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di Dirigente Scolastico dell'Istituto \_\_\_\_\_, Codice meccanografico \_\_\_\_\_, ai fini dell'accreditamento dell'Istituzione Scolastica suddetta per lo svolgimento delle attività di Tirocinio Formativo Attivo, ai sensi del D.M. 93/2012,

DICHIARA

SEZIONE 1

*Da compilare obbligatoriamente*

a) la partecipazione dell'Istituto a progetti nazionali ed internazionali ovvero ad accordi con istituzioni universitarie o del settore AFAM, finalizzati alla formazione del personale docente, alla sperimentazione didattica e al miglioramento degli apprendimenti degli alunni;

SI  NO

b) che il personale docente ha partecipato ad attività di formazione su metodologie didattiche;

SI  NO

c) che nell'Istituto sono state svolte attività documentate di organizzazione del tempo, dello spazio, dei materiali anche multimediali, delle tecnologie didattiche e di altri supporti migliorativi degli ambienti per l'apprendimento;

SI  NO

d) che l'Istituto ha promosso interventi per l'innovazione nella scuola, anche in collaborazione con altre istituzioni e con il mondo del lavoro;

SI  NO

e) che nell'Istituto sono stati avviati processi di verifica, valutazione ed autovalutazione delle attività di insegnamento apprendimento e dell'attività complessiva della scuola;

SI  NO

f) che nella scuola sono stati istituiti percorsi di alternanza scuola-lavoro per le scuole secondarie di secondo grado;

SI  NO

g) che nell'Istituto sono state svolte attività di certificazione linguistica in convenzione con i soggetti di cui al decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca 7 marzo 2012;

SI  NO

h) che nell'Istituto sono state svolte attività di certificazione delle competenze informatiche anche in convenzione con enti terzi;

SI  NO

---

SEZIONE 2
-----------

*Da compilare nel solo caso di presentazione candidatura per le attività di tirocinio nell'ambito dei percorsi di specializzazione su sostegno*

Ai fini dell'accreditamento dell'Istituzione Scolastica suddetta per lo svolgimento delle attività di Tirocinio Formativo Attivo anche nell'ambito dei percorsi di specializzazione sul sostegno dichiara che:

a) l'Istituto svolge la propria attività in raccordo con i Centri territoriali di supporto;

SI  NO

b) l'Istituto ha avuto almeno un progetto selezionato nell'ambito del bando Tecnoinclusion o di altri bandi nazionali o internazionali finalizzati alla selezione di buone pratiche nel settore dell'inclusione degli alunni con disabilità;

SI  NO

c) l'Istituto svolge la propria attività in raccordo con le strutture socio-sanitarie del territorio su progetti comuni;

SI  NO

d) l'Istituto svolge documentata attività di inclusione degli studenti con disabilità;

SI  NO

e) l'Istituto svolge documentata attività di orientamento post-secondario per i soggetti con disabilità;

SI  NO

f) l'Istituto svolge attività di formazione in servizio del personale sui Bisogni educativi speciali;

SI  NO

g) l'Istituto svolge attività in rete finalizzate alla risposta ai Bisogni educativi speciali;

SI  NO

h) il personale docente mostra documentata capacità di personalizzazione dei percorsi didattici

SI  NO

---

SEZIONE 3
-----------

*Da compilare nel solo caso di presentazione candidatura per attività di tirocinio per specializzazione metodologia CLIL*

Ai fini dell'accreditamento dell'Istituzione Scolastica suddetta per lo svolgimento delle attività di Tirocinio Formativo Attivo anche nell'ambito dei percorsi di specializzazione sulla metodologia CLIL fa presente che:

a) l'Istituto partecipa a reti o gemellaggi con istituzioni scolastiche estere;

SI  NO

b) l'Istituto partecipa a progetti europei finalizzati allo scambio di docenti;

SI  NO

c) l'Istituto partecipa a corsi di formazione sulla metodologia CLIL presso Enti accreditati o presso gli Atenei

SI  NO

---

DICHIARA INOLTRE

la veridicità di tutti i dati inseriti nel file allegato alla presente Dichiarazione e denominato TFA\_codicemeccanograficoscuola.xls *(rinominare il file come da successivo esempio: TFA\_RMXXXXXXXXX.xls).*

TIMBRO

FIRMA  
Il Dirigente Scolastico