



ISTITUTO DI ISTRUZIONE SUPERIORE "PERITO - LEVI" Via E. Perito, 20 - 84025 EBOLI (SA)
C.M. SAIS059003 Cod. fiscale 91053310651- sito web: www.itsperitolevi.edu.it
e-mail: sais059003@istruzione.it - Pec: sais059003@pec.istruzione.it Con sezioni associate:
Liceo Classico-Musicale - Liceo classico europeo SAPC05901A Via E. Perito, 20 - EBOLI (SA) Tel. 0828-366586 - Fax. 0828 -369312
Liceo Artistico SASL05901A - Via Pescara,10 - EBOLI (SA) Tel. 0828-366793 - Fax. 0828-367410
CODICE UNIVOCO UFFICIO: UF84TA
Dirigente Scolastico Prof.ssa Laura Maria Cestaro

ISTITUTO D'ISTRUZIONE SUPERIORE - "PERITO - LEVI" -EBOLI
Prot. 0001732 del 11/02/2022
VII (Uscita)

AI Docenti interessati
Al DSGA
Albo
Atti
Sede

Oggetto: Richiesta disponibilità funzione Tutor Tirocinanti TFA

Si comunica che questo Istituto è inserito nell'elenco Regionale delle Istituzioni scolastiche accreditate quali sede di tirocinio per lo svolgimento dei tirocini formativi attivi (TFA SOSTEGNO) in convenzione con le Università, ex

D.M.n.249/2010 integrato dal D.M.8 novembre 2011 e dal D.M.93/2012.

Ciascun tirocinante deve essere assegnato ad un Tutor, individuato nell'ambito dell'istituzione scolastica accogliente, individuato sulla base della disponibilità, del curriculum e dei seguenti requisiti ai sensi del D.M.8 novembre 2011 art.2

- docente in servizio con contratto a tempo indeterminato, specializzato per le attività di sostegno, incaricato su posto di sostegno, con non meno di 5 anni di anzianità di servizio;
- docente in servizio con contratto a tempo indeterminato, specializzato per le attività di sostegno, incaricato su posto comune, con non meno di 5 anni di anzianità di servizio su posto di sostegno (ruolo o pre-ruolo).

I docenti a tempo indeterminato, provvisti dei requisiti richiesti ed interessati a svolgere il ruolo di **Tutor dei tirocinanti** sono invitati a trasmettere all'indirizzo sais059003@istruzione.it, entro le ore **13.00 del 15 febbraio 2022**, il modulo, allegato al presente avviso (**all.1**)

Si confida nella consueta e sperimentata collaborazione

.IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Laura M. Cestaro

Firma autografa omessa ai sensi dell'art.3 c.2 del D.L.n.39/1993

All.1 Modulo Tutor TFA

AL Dirigente Scolastico
Prof.ssa Laura Maria Cestaro
IIS "Perito-Levi"
Eboli (SA)

Il /La sottoscritt _____ nat _____

Il _____ docente di _____ classe di conc _____

In servizio presso questa Istituzione scolastica presso la

sede _____ dall'a.s. _____

Dichiara

La propria disponibilità a svolgere la funzione di tutor di tirocinanti frequentanti i corsi di Tirocinio Formativo (TFA) presso questo Istituto. Dichiara , altresì:

- di essere docente in servizio con contratto a tempo indeterminato, specializzato per le attività di sostegno, incaricato su posto di sostegno, con non meno di 5 anni di anzianità di servizio;
- di essere docente in servizio con contratto a tempo indeterminato, specializzato per le attività di sostegno, incaricato su posto comune, con non meno di 5 anni di anzianità di servizio su posto di sostegno (ruolo o pre-ruolo)..

Allega Curriculum vitae

Data

Firma
