

(intestazione della scuola)

Dichiarazione scritta di disponibilità all'accoglienza del tirocinante

Il sottoscritto _____ Dirigente Scolastico dell'Istituto

CAP _____ CITTA' _____ Provincia _____

Email _____

PEC _____ Tel. _____

dichiara

la disponibilità della propria scuola ad accogliere il tirocinante _____
ai fini dell'espletamento del tirocinio diretto da svolgersi nell'ambito del corso di **FORMAZIONE
PER IL CONSEGUIMENTO DELLA SPECIALIZZAZIONE PER LE ATTIVITA' DI
SOSTEGNO.**

Al fine del riconoscimento del corrispettivo economico, consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, delle responsabilità e sanzioni, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, ed assumendone piena responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000,

dichiara altresì

(barrare opzione)

- 1) che la propria istituzione scolastica è accreditata ai sensi del DM n. 93 del 30 novembre 2012 presso l'USR regione _____ ai fini dello svolgimento delle attività di tirocinio nell'ambito dei percorsi di specializzazione sul sostegno;
- 2) di aver inoltrato domanda di accreditamento e di essere in attesa di comunicazioni dall'USR di competenza ma di avere comunque tutti i requisiti ai sensi del D.M. n. 93 del 30 novembre 2012 ai fini dello svolgimento delle attività di tirocinio nell'ambito dei percorsi di specializzazione sul sostegno;
- 3) di impegnarsi, avendo l'istituto tutti i requisiti previsti dal DM n. 93 del 30 novembre 2012 ai fini dello svolgimento delle attività di tirocinio nell'ambito dei percorsi di specializzazione sul sostegno, a presentare domanda di accreditamento presso l'USR di competenza prima di dare avvio alle attività di tirocinio

- 4) di non aver avuto diniego da parte dell'USR di competenza in seguito a inoltro della domanda di accreditamento ai sensi del D.M. n. 93 del 30 novembre 2012 ai fini dello svolgimento delle attività di tirocinio nell'ambito dei percorsi di specializzazione sul sostegno;

Inoltre, tenuto conto di quanto previsto nell'allegato B all'art. 2 del Decreto MIUR del 30 settembre 2011, individua il DOCENTE TUTOR SCOLASTICO nella persona di:

COGNOME E NOME _____

Indirizzo email personale _____

cell. _____

Data

Firma
