



ISTITUTO TECNICO COMMERCIALE STATALE
"GINO ZAPPA"

Via Achille Grandi, 4 - 21047 Saranno (VA)
Telefono: 02 960 31 66 - Fax: 02 967 014 31
Cod.Univ.Uff.: UFMUGQ - Cod.Fisc.: 94000170129 - Cod.Meec.: VATD08000G
E-mail: vatd08000g@istruzione.it - PEC: vatd08000g@pec.istruzione.it
Sito web: www.itczappa.edu.it



SCHEDA FORMAZIONE PERSONALE SCOLASTICO

COGNOME E NOME: _____

RUOLO: Docente ATA

DATA CORSO: DAL ____/____/____ AL ____/____/____ - DURATA TOT. IN ORE: _____

TEMATICA DEL CORSO:

- Lingue straniere
- Competenze digitali e nuovi ambienti per apprendimento
- Scuola e lavoro
- Autonomia didattica e organizzativa
- Valutazione e miglioramento Didattica per competenze e innovazione metodologica
- Didattica per competenze e innovazione metodologica
- Integrazione, competenze cittadinanza globale
- Inclusione e disabilità
- Coesione sociale e prevenzione del disagio giovanile
- Discipline scientifico-tecniche (STEM) e competenze multi linguistiche
- Interventi strategici per la realizzazione del sistema integrato 0-6
- Iniziative atte a promuovere pratiche educative inclusive e di integrazione anche per gli alunni nuovi arrivati (NAI), grazie al supporto di nuove tecnologie e alla promozione delle pratiche sportive
- Azioni connesse all'implementazione delle azioni previste dal Piano Nazionale "RIGenerazione Scuola"
- Altro (indicare la tematica del corso): _____

ENTE FORMATORE DEL CORSO:

- Questa scuola
- Scuola polo
- Rete di ambito
- Rete di scopo
- Ministro dell'Istruzione – Ufficio Scolastico regionale
- Università
- Altre Istituzioni o enti accreditati

LA FORMAZIONE È FINANZIATA:

- Direttamente dalla scuola
- Dalla rete di ambito
- Dalla rete di scopo
- Dal Ministero dell'Istruzione
- Dall'Ufficio Scolastico Regionale
- Dall'Unione Europea (es. prog. Erasmus)
- Dal docente stesso
- Da altri enti esterni

Si allega fotocopia dell' **ATTESTATO** del corso: SI NO (Solo in caso di mancato rilascio)

Saronno, li _____ (firma)