

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

Istituto Secondario di primo grado

" **B. CROCE – E. FARE' "**

Via F. MARIANI, 1 – 20851 LISSONE (Mi) Tel. 039481325 – fax 039484353

Farè – via Caravaggio 1 - Lissone

E mail uffici: - mimm637008@pec.istruzione.it - crocefare@pec.it - mimm637008@istruzione.it
- lissone@mediacrocefare.it - sito www.mediacrocefare.it

CODICE ISTITUTO MIMM637008 – CODICE FISCALE 85016590151

Prot. n. 5316/C14

CIG: Z0301E2CF1

Lissone, 13/10/2011

All'Albo dell'Istituto " B. CROCE – E. FARE' "

Al Sito web

All'albo degli Istituti limitrofi

A tutti gli interessati

**AVVISO PUBBLICO
PER AFFIDAMENTO INCARICHI ESPERTI ESTERNI
IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

VISTO il piano dell'Offerta Formativa relativo all'anno scolastico 2011/2012;

VISTO l'art. 40 del D. I. 1 febbraio 2001, n. 44, in particolare gli articoli 32, 33, 35 e 40, che disciplinano le norme relative al conferimento dei contratti di prestazione d'opera per l'arricchimento dell'offerta formativa;

VISTI i progetti presentati dai docenti delle scuole dell'istituto che prevedono per la loro realizzazione la presenza di esperti in aggiunta ai docenti di classe;

VISTA la delibera del Consiglio di Istituto del 12/10/2011

CONSIDERATO che con l'inizio del nuovo anno scolastico 2011/2012 si rende necessario procedere all'individuazione dei contraenti cui conferire i contratti di prestazione d'opera o l'incarico per l'arricchimento dell'offerta formativa

RENDE NOTO CHE

è aperta la selezione per il conferimento di incarichi per prestazioni professionali non continuative, tramite stipula di contratti di prestazione d'opera o similari da conferire ad esperti esterni, qualora dipendenti dalla Pubblica Amministrazione, forniti dei titoli necessari, non si rendano disponibili a svolgere le attività di seguito elencate:

ATTIVITA'	PLESSO	IMPEGNO ORARIO MASSIMO	PERIODO INDICATIVO DI REALIZZAZIONE
EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA'	CROCE – FARE'	44	2° QUADRIMESTRE
LABORATORI TEATRALI	CROCE – FARE'	100	1° e 2° QUADRIMESTRE
LEZIONI DI LABORATORIO SCIENTIFICO	CROCE – FARE'	30	1° e 2° QUADRIMESTRE

PRECISA CHE

1. I Progetti sono attivati solo successivamente all'accertamento delle risorse finanziarie necessarie alla loro realizzazione.
2. le attività sono realizzate con i finanziamenti assegnati all'istituto:
 - a) dal Comune di Lissone nell'ambito dei fondi destinati al diritto allo studio
 - b) con eventuale contributo volontario delle famiglie;
3. Gli esperti di particolare e comprovata qualificazione professionale, attestata mediante la dichiarazione dei titoli attinenti all'insegnamento cui è presentato il contratto, possono presentare domanda di partecipazione alla selezione;
4. La domanda di partecipazione alla selezione redatta in carta semplice e indirizzata al Dirigente Scolastico deve pervenire entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 24.10.2011 alla segreteria dell'Istituto a mezzo posta o mediante consegna a mano. **(vedi allegato)**.
La domanda deve contenere l'indicazione dell'ambito per cui viene offerta la disponibilità e deve essere firmata.
5. Requisiti minimi per accedere agli incarichi:
 - a. possesso dei requisiti per l'accesso al pubblico impiego
 - b. congruenza dell'attività professionale o scientifica svolta dal candidato con gli specifici obiettivi formativi dell'insegnamento o attività per i quali è bandita la selezione.
6. Le domande di collaborazione con l'Istituto da parte dei professionisti esterni già agli atti e quelle che dovessero pervenire entro il giorno 24.10.2011 costituiscono gli albi professionali, all'interno dei quali sono individuati i collaboratori esterni.
7. Le domande pervenute dopo tale data saranno utilizzate per l'aggiornamento relativo agli anni scolastici successivi.
8. L'Istituto si riserva, in ogni caso, la possibilità di modificare la durata, la periodicità, gli aspetti organizzativi, ecc, del progetto;
9. La selezione delle domande è effettuata dal Dirigente Scolastico, al quale è rimessa la scelta dell'esperto a cui conferire l'incarico.
10. La valutazione è effettuata sulla base dei seguenti criteri e di quanto stabilito nel Regolamento per Formazione e l'utilizzazione dell'Albo dei Fornitori di beni e servizi:
 - a. congruenza dell'attività professionale svolta dal candidato con gli obiettivi formativi specifici dell'insegnamento o dell'attività formativa per i quali è bandita la selezione;
 - b. diploma o laurea o altro titolo di studio inerente la qualifica richiesta
11. Costituiscono titoli preferenziali:
 - c. esperienza pregressa nel settore
 - d. esperienze pregresse nell'Istituto: regolarità, pertinenza, completezza.
12. Istituto si riserva di procedere al conferimento dell'incarico anche in presenza di una sola domanda pervenuta, se pienamente rispondente alle esigenze progettuali, o di non procedere all'attribuzione dello stesso a suo insindacabile giudizio.
13. Gli aspiranti dipendenti della Pubblica Amministrazione devono essere autorizzati e la stipula del contratto è subordinata al rilascio di detta autorizzazione.
14. Il Dirigente Scolastico sottoscrive i contratti con gli esperti esterni. L'entità del compenso e le modalità di pagamento dello stesso sono concordate in seguito.
15. L'incarico non costituisce rapporto di impiego e il compenso spettante è erogato previa presentazione di dichiarazione di aver assolto al servizio assegnato secondo gli interventi previsti dall'accordo.

16. Le sintesi progettuali relative ai progetti per i quali si procede alla stipula di contratti di prestazione d'opera o similari sono visibili sul sito dell'Istituto.

17. Ai sensi dell'art. 10, comma 1 della legge 31.10.1996, n. 675, dall'art. 3 del D. l.vo n. 196/2003 (codice sulla privacy) i dati personali forniti dal candidato sono raccolti presso l'Istituto secondario di primo grado "Croce – Fare" – via Mariani 1 – Lissone - per le finalità di gestione della selezione e sono trattati in ottemperanza alle norme vigenti.

Il candidato autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali.

Il titolare del trattamento dei dati è il Dirigente Scolastico.

Il presente avviso è :

1. affisso all'albo ufficiale della scuola
2. pubblicizzato nella pagina web della scuola
3. trasmesso a tutte le istituzioni scolastiche per la pubblicazione all'albo

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof.ssa Patrizia Bestetti

**AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto secondario di primo grado**

**OGGETTO: Domanda di partecipazione al Bando per l'individuazione di collaboratori esterni
per la realizzazione del POF A.s. 2011/12**

Il sottoscritto _____ C.F. _____
nato a _____ (Prov _____) il _____

Residente a _____ via _____ n° _____ C.A.P. _____

Telefono _____ cell. _____

e-mail _____

Chiede

di partecipare alla selezione per l'inserimento nelle graduatorie degli esperti esterni per la realizzazione del POF di codesto Istituto Comprensivo in qualità di esperto esterno per i seguenti progetti:

1. _____ costo orario lordo _____
2. _____ costo orario lordo _____
3. _____ costo orario lordo _____

Per ogni progetto allega proposta dettagliata.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di essere cittadino Italiano
- di godere dei diritti politici
- di essere dipendente di altre amministrazioni (precisare) _____
ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti (precisare) _____
- di essere disponibile a svolgere l'incarico senza riserva e secondo il calendario predisposto dal Docente Referente di Progettazione assicurando altresì la propria presenza negli incontri propedeutici all'inizio delle attività e nelle manifestazioni conclusive del Progetto.

Allegati: Curriculum-vitae
Scheda Progetto
Scheda contabile
Altra documentazione utile (precisare)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Data _____

Firma _____

Dati contabili :

Cognome: _____ Nome _____
nato/a il _____ a _____ (____)
residente a _____ (____) in via
_____ Cap. _____ Tel. Fisso
_____ Tel. Cell. _____ C.F.
_____ e-mail _____

Titolo _____ **progetto** _____ / _____ **incarico:** _____

data di inizio _____ data fine _____ costo orario lordo €.

_____, _____

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

dichiara sotto la propria responsabilità

di **essere dipendente da altra Amministrazione Statale:**¹

di **NON** essere dipendente da altra Amministrazione Statale;

di essere **lavoratore autonomo/libero professionista** in possesso di partita IVA n° _____ e di rilasciare regolare fattura;

- di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del 2% a titolo di contributo integrativo.
- di essere iscritto alla gestione separata dell'INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del 4%.

di svolgere una **prestazione occasionale** soggetta a ritenuta d'acconto (20%).

Dichiara inoltre che, alla data del _____ sommando i compensi per lavoro autonomo occasionale percepiti da tutti i committenti nell'anno corrente, al netto di eventuali costi:

- ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00
- non ha superato il limite annuo lordo di € 5.000,00 ed ha raggiunto il reddito annuo lordo di € _____.

che l'attività svolta è una **collaborazione coordinata e continuativa** a progetto con iscrizione alla gestione separata INPS di cui all'art. 2, c. 26, l. 08/08/95, n° 335 .

di avere svolto la prestazione in nome e conto della Ditta sotto indicata alla quale dovrà essere corrisposto il compenso.

¹ Specificare quale. In ottemperanza al D. Leg.vo 165/01 è necessaria l'autorizzazione preventiva dell'Ente di appartenenza per il conferimento dell'incarico. Consegnare ultimo cedolino di stipendio.

Ragione Sociale: _____

Sede legale _____ C.F./P.I. _____

Tel. _____

Modalità di pagamento:

Quietanza diretta; Accredito su c/c postale n° _____;

Bonifico Bancario presso: Banca _____ Fil.

_____ C/C n° (dodici cifre) _____ Paese

___ Cin Euro ___ Cin IT ___ ABI (5 cifre) _____ CAB (5 cifre) _____

Oppure codice IBAN _____

Il sottoscritto si impegna a non variare in sede di compilazione della dichiarazione dei redditi, assumendosi ogni responsabilità in caso contrario, quanto dichiarato.

Data, _____

Firma
