

Anno scolastico 2017/18

Dichiarazione di disponibilità

quale docente di integrazione scolastica e insegnamento della lingua italiana ad allievi alloglotti

.....

1. Generalità

Cognome, nome:

email:

Domicilio:

Via e n°:

c.a.p. località

Data di nascita:

Nazionalità:

Stato civile:

Attività attuale:

Telefono:

n° AVS:

2. Zona di attività

In quali delle seguenti regioni è disposto/a a svolgere l'attività

Mendrisiotto

Luganese

Locarnese e Valle Maggia

Bellinzonese e Riviera

Leventina e Blenio

3. Requisiti professionali

Scuole frequentate e titoli di studio: (allegare fotocopia titolo conclusivo)

Scuola

Luogo

Titoli conseguiti

Anno

4. Conoscenza dell'italiano e delle altre lingue nazionali

Italiano e lingue nazionali	Lingua Materna	Frequenza scolastica in TI		Frequenza scolastica fuori TI		Certificati lingue	
		Scuola Media	Scuola Super.	n. anni	ore compless.	denominaz.	rilasciato da Istituto
Italiano	<input type="checkbox"/>						
Francese	<input type="checkbox"/>						
Tedesco	<input type="checkbox"/>						
Romancio	<input type="checkbox"/>						

5. Esperienza d'insegnamento (sia in generale che come docente di integrazione scolastica)

Sede scolastica

Funzione

Anno

Data:

Firma: