



**ISTITUTO MAGISTRALE STATALE  
"REGINA MARGHERITA"**  
Piazzetta SS.Salvatore,1 – 90134 PALERMO  
Tel. 091/334424 – Fax 0916512106  
Codice fiscale 80019900820 – PAPM04000V  
E – mail : [papm04000v@istruzione.it](mailto:papm04000v@istruzione.it)

Prot. n. 8924/C12

Palermo, lì 09/08/2016

**Oggetto: Bando per il reclutamento di figure professionali per la realizzazione di corsi di formazione per i collaboratori scolastici per assistenza di base agli alunni con disabilità.**

**IL DIRIGENTE SCOLASTICO**

- **VISTO** l'art.10 della legge regionale n.8 del 17 Maggio 2016;
- **VISTA** la nota prot. n.11432 Usr Sicilia del 29/06/2016;
- **VISTA** la circolare 2 del 2008 del Dipartimento di Funzione Pubblica ;
- **VISTO** l'art 7 comma 6 del D.lvo 165/2001;
- **VISTI** gli artt. 32, 33 e 40 del D.M. 44/2001;

**INDICE**

SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI CULTURALI E PROFESSIONALI VOLTA ALL'INDIVIDUAZIONE DELLE SEGUENTI FIGURE PROFESSIONALI AI FINI DELL'ATTIVAZIONE DI UN CORSO DI FORMAZIONE PER COLLABORATORI SCOLASTICI PER ASSISTENZA DI BASE AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ :

- n. 01 dirigente scolastico
- n. 01 neuropsichiatra infantile
- n. 01 infermiere specializzato o O.S.S. /O.S.A.
- n.-01 medico
- n.01 psicologo / psicopedagoga

**Art. 1 \_ Oggetto dell'incarico**

L'avviso è volto all'organizzazione ed erogazione di un corso di formazione per il personale ATA, profilo collaboratore scolastico, di cui alla LEGGE REGIONALE 8 /2016

**Art. 2 \_Obiettivo dell'iniziativa formativa**

L'iniziativa formativa è finalizzata a migliorare complessivamente la qualità dei processi di Inclusione/Integrazione degli alunni in situazione di disabilità e a rafforzare l'idea di Scuola da intendere come "comunità educante" in prospettiva inclusiva.

**Art.3 Destinatari e durata del corso:** fino ad un massimo di 60 collaboratori scolastici per corso della durata di 40 ore

**Art. 4 : Periodo di svolgimento :** il corso si svolgerà dal 30 Agosto con conclusione entro il 15 Settembre 2016

---

ART. 5- Contenuti del corso e TITOLI DI ACCESSO

Contenuti del corso	QUALIFICA	
<b>Quadro Normativo e ruolo del Collaboratore Scolastico</b>  4 ore	<b>Dirigente scolastico</b>	
<b>Tipologie disabilità e personalizzazione interventi di assistenza</b> 4 ore	<b>Neuropsichiatra infantile</b>	
<b>Primo soccorso e assistenza in situazioni difficili</b>  8 ore	<b>Medico-Pediatra</b>  <b>Infermiere specializzato , operatore socio sanitario, operatore socio assistenziale ,</b>	
<b>«Caregiving» Per l'alunno in situazione di Disabilità</b>  12 ore per gruppi di max 30 partecipanti	<b>Infermiere specializzato , operatore socio sanitario, operatore socio assistenziale con esperienze relativamente alla disabilità</b>	
<b>Accoglienza, Relazionalità e Benessere Affettivo</b>  12 ore per gruppi di max 30 partecipanti	<b>Psicologo o Pedagogista con esperienze relativamente alla disabilità</b>	
<b>Gli incontri dovranno prevedere momenti in assetto assembleare e attività di tipo esperienziale condotte in gruppo</b>		

**Art. 6 Modalità e termini di scadenza di presentazione delle domande**

Le domande di ammissione alla selezione, a pena di esclusione, devono essere prodotte da coloro che alla data dell'emissione del presente bando, siano in possesso dei requisiti e dei titoli specifici sotto elencati, esclusivamente compilando il modulo allegato al presente bando (All. 1) - con carattere stampatello e comunque leggibile.

Le istanze devono essere corredate da :

- tabella valutazione titoli (All. 2) debitamente compilata;
- curriculum vitae in formato europeo con evidenziati i titoli valutabili;
- Autocertificazione redatta ai sensi degli artt 4,46 del DPR 28/12/2000 N.445 (All.3)
- Ipotesi progettuale con indicazione delle tematiche dell'intervento che si intende realizzare;

L'istanza di partecipazione indirizzata al Dirigente Scolastico del I.M. "Regina Margherita di Palermo a pena di esclusione, deve pervenire con le seguenti modalità:

a. in busta chiusa, inviata per posta ordinaria o recapitata BREVI MANU, agli uffici di segreteria sita in Piazza SS.Salvatore 1 Palermo, sul plico andrà apposta, oltre all'intestazione del mittente e l'indirizzo dello stesso, la

dicitura "ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALLA **SELEZIONE DI FIGURE PROFESSIONALI CORSO DI FORMAZIONE PER COLLABORATORI SCOLASTICI** . Non farà fede il timbro postale di partenza, ma la data effettiva di ricezione da parte di questo istituto.

b. tramite casella personale di posta certificata all'indirizzo mail:papm04000v@pec.istruzione.it

Le domande devono pervenire entro e non oltre le ore 12.00 del **16 Agosto 2016**

#### **Art. 8 VALUTAZIONE DELLE DOMANDE E PUBBLICAZIONE DELLE GRADUATORIE**

1. Trascorso il termine previsto dal presente bando, il Dirigente scolastico, coadiuvato dal DSGA provvederà alla comparazione dei curricula pervenuti in tempo utile e rispondenti a quanto richiesto dal bando.
2. La selezione avverrà anche in presenza di una sola domanda ritenuta valida.
3. Entro giorni 10 (dieci) dalla scadenza della presentazione delle domande di candidatura, saranno pubblicate all'albo dell'Istituto e sul sito web le graduatorie degli idonei ; decorsi i tempi utili (5 giorni) sarà pubblicata, con Decreto del Dirigente Scolastico ,la graduatoria definitiva all'Albo e sul sito Web dell'Istituto. Quest'ultima potrà essere impugnata, soltanto attraverso il ricorso, da inoltrare al TAR o, in alternativa al Capo dello Stato, trattandosi di ATTO DEFINITIVO.
4. L'incarico sarà assegnato anche in caso di presentazione di una sola domanda, purché il curriculum sia rispondente alle esigenze previste dall'azione formativa;
5. A parità di punteggio l'incarico sarà assegnato al candidato con minore età anagrafica;
6. Ai sensi dell'art. 10 comma 1 della legge 31/10/1996 n. 675 e in seguito specificata dall'art. 13 del D. 196 del 2003 (codice sulla Privacy), i dati personali forniti dal candidato saranno utilizzati per la finalità di gestione della selezione e potranno essere trattati anche in forma automatizzata e comunque in ottemperanza alle norme vigenti. Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della procedura di selezione comparativa, pena l'esclusione della stessa. La partecipazione alla presente procedura di selezione costituisce automatico consenso del candidato al suddetto trattamento dei dati personali.

#### **Art. 9 NATURA DELL'INCARICO**

I selezionati saranno destinatari di contratto di prestazione di lavoro occasionale ; le prestazioni non costituiranno rapporto di impiego continuativo. Il rapporto di collaborazione ha la durata delle ore previste per l'ambito di intervento

#### **Art. 10 RETRIBUZIONE**

1. Il compenso orario stabilito è pari ad euro 41,32 onnicomprensive per il numero totale di ore previste per il relativo intervento professionale. Si specifica che saranno riconosciute e retribuite solo le ore effettivamente svolte.
  2. La retribuzione spettante è soggetta alle ritenute fiscali ed erariali previste dalla legge, non dà luogo a trattamento previdenziale e/o assistenziale né a trattamento di fine rapporto e verrà corrisposta solo a prestazione professionale erogata previa presentazione al Dirigente Scolastico del registro presenza, della relazione sull'attività svolta e sui risultati conseguiti.
- 3.La liquidazione del compenso dovuto sarà effettuata entro la fine dell'anno solare 2016.

#### **Art. 11 ONERI DEL FORMATORE**

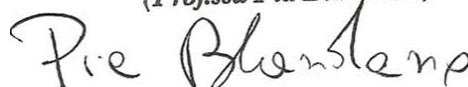
I soggetti selezionati avranno i seguenti obblighi nei confronti della istituzione scolastica :

1. provvedere in proprio alle eventuali coperture assicurative per infortuni e responsabilità civile;
2. rispettare il calendario fissato dalla stessa ;

#### **ART. 12- CONTROVERSIE**

Per la gestione delle controversie il foro competente è quello della provincia di Palermo  
l'ufficiale rogante è il DSGA dott.ssa A.M. E. Sciurba

**LA DIRIGENTE SCOLASTICA**  
*(Prof.ssa Pia Blandano)*



**ALLEGATO 1** ( istanza di partecipazione )  
**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ESPERTO FORMATORE**  
**CORSO DI FORMAZIONE PER COLL. RI SCOLASTICI**

Il sottoscritto/a.....nato/a a .....il.....,  
 C.F.....Residente in.....  
 provincia.....via.....n.....recapito telefonico fisso .....recapito  
 cellulare.....mail.....

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione per il reclutamento del seguente profilo professionale previsto dall' Avviso pubblico :

<b>segnare con una X il profilo richiesto</b>	<b>Contenuti del corso</b>	<b>figure professionali previste</b>	<b>N. incontri previsti</b>
	Tipologie di disabilità e personalizzazione degli interventi di assistenza ;	<b>Dirigente scolastico</b>	4 ore
	Il quadro normativo e il ruolo del collaboratore scolastico nel processo d' integrazione;	<b>Neuropsichiatra infantile</b>	4 ore
	Il " caregiving " per l' alunno in situazione di disabilità: igiene della persona e dell' ambiente, assistenza all' alimentazione, cura di sé, modalità di supporto alla deambulazione, promozione del movimento a scuola,	<b>Medico-Pediatra</b>  <b>Infermiere specializzato , operatore socio sanitario, operatore socio assistenziale ,</b>	12 ore x 2 gruppi
	Primo soccorso e assistenza in situazione "difficili" (interventi in casi di frattura e contusione, crisi respiratorie, crisi convulsive, soffocamento, farmaci salvavita,	<b>Infermiere specializzato , operatore socio sanitario, operatore socio assistenziale con esperienze relativamente alla disabilità</b>	8 ore
	Accoglienza, relazionalità e benessere affettivo: dalla relazione interpersonale all' integrazione nel gruppo	<b>Psicologo o Pedagogista con esperienze relativamente alla disabilità</b>	12 ore per 2 gruppi

.....li

firma

**ALLEGATO 3 ( DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA )**

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (Artt. 4 e 46 D.P.R. 28 dicembre 2000,**

**n. 445)** Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ (luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (luogo) (prov.) (indirizzo)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000**

**DICHIARA**

D di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ di essere residente a

> \_\_\_\_\_  
di essere cittadino italiano (oppure) \_\_\_\_\_

> di godere dei diritti civili e politici

D di essere iscritto nell'albo o elenco \_\_\_\_\_ tenuto da pubblica  
amministrazione \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

D di svolgere la professione di \_\_\_\_\_

D di appartenere all'ordine/albo professionale \_\_\_\_\_

> titolo di studio posseduto \_\_\_\_\_ rilasciato dalla Scuola/università

\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

• qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione,  
di aggiornamento e di \_\_\_\_\_

qualificazione tecnica \_\_\_\_\_

D stato di disoccupazione

> di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali

**Barrare la/e voce/i che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre**

(luogo, data) IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

**La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.** Informativa ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**TABELLA VALUTAZIONE TITOLI (ALLEGATO 2 )**

Il sottoscritto/a.....nato/a.....il.....  
dichiara che i titoli di seguito elencati ed auto-valutati trovano riscontro nel C.v. allegato

<b>TITOLI CULTURALI ( A )</b>			
Titoli	Punteggio	Punti a cura del candidato	Riservato al d.s.
Laurea	Punti 6		
Attestato di qualifica professionale O.S.S.	Punti 3		
Attestato di qualifica professionale O.S.A.	Punti 2		
Abilitazione all'esercizio della professione	Punti 1		
Certificazioni competenze specifiche (corsi di formazione e aggiornamento inerenti ) max 2 attestati	Da 20 a 60 h punti 1		
	Da 60a100 h punti 2		
<b>TABELLA VALUTAZIONE ESPERIENZE LAVORATIVE ( B )</b>			
Esperienze lavorative in comunità, strutture ospedaliere, socio educative, etc con soggetti disabili.	Da 0 a 3 anni punti 3		
	Da 3 a 6 anni Punti 6		
	Da 6 a 10 anni Punti 10		
	> 10 Punti 16		
<b>TABELLA TITOLI ESPERIENZA DIDATTICA ( C ) max punti 10</b>			
Esperienze in qualità di relatore /docente in corsi di formazione con tematiche inerenti	Punti 2 fino ad un max di 10		

.....il.....

firma