

Prot. n. 5573 del 3/5/17



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO

**LICEO SCIENTIFICO STATALE "LEONARDO DA VINCI" - SORA**

Viale San Domenico, 5 - 03039 SORA - Tel. 0776 831781 - Fax 0776 831822

e-mail [frps040005@istruzione.it](mailto:frps040005@istruzione.it) sito web [www.liceoscientificosora.it](http://www.liceoscientificosora.it)

Codice fiscale n. 82004850606 - c.c.p. n. 13239033

LICEO SCIENTIFICO STATALE - "LEONARDO DA VINCI"-SORA  
Prot. 0002408 del 03/05/2017  
02-09 (Uscita)

Ai Dirigenti Scolastici delle scuole della Rete di Ambito 19

Oggetto: Corsi di formazione per il personale docente organizzati dalla Scuola Polo per la Formazione Rete di Ambito 19.

VISTO il DDG USR lazio n. 464 del 03/11/2016 che ha individuato il Liceo Scientifico Statale "Leonardo da Vinci" di Sora (FR) come Scuola polo per la formazione della Rete di Ambito 19;

CONSIDERATE le preferenze espresse dalla Rete di Ambito 19;

si comunica che sono stati organizzati i seguenti corsi che partiranno presumibilmente entro il mese di maggio:

1. Didattica per competenze e innovazione metodologica
2. Inclusione e disabilità
3. Valutazione e miglioramento
4. Competenze digitali e nuovi ambienti per l'apprendimento

Ogni corso prevede la seguente organizzazione:

- Incontri in presenza
- Studio di materiali presenti nella piattaforma di e-learning con verifica in piattaforma (test a scelta multipla) o lavoro di gruppo
- Produzione di un project work da parte dei corsisti da presentare nell'ultimo incontro
- Rilascio ai corsisti di attestato finale di 25 ore

Ogni Scuola, una volta raccolte le domande dei propri docenti, invierà l'adesione ai corsi entro il 15 maggio 2017 alla mail [frps040005@istruzione.it](mailto:frps040005@istruzione.it)

In allegato il modello di domanda per ogni singolo docente.

Sora, 3 maggio 2017

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dott.ssa Orietta Palombo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi art. 3, comma 2, D.Lgs. n. 39/1993

L a/Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

DOCENTE NELLA SCUOLA:

Infanzia

Primaria

Secondaria Primo Grado

Secondaria Secondo Grado

Presso ..... Comune .....

CHIEDE

di essere ammesso alla frequenza del corso in ordine di priorità (1=priorità massima – 4= priorità minima):

Didattica per competenze e innovazione metodologica

Inclusione e disabilità

Valutazione e miglioramento

Competenze digitali e nuovi ambienti per l'apprendimento

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Firma del Dirigente Scolastico dell'Istituto di appartenenza

\_\_\_\_\_