



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VICOPISANO  
ILARIA ALPI  
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di 1° grado  
Via le Diaz, 60- 56010 VICOPISANO (PI)  
Tel. 050/799130-Fax: 050/796070  
e.mail:piic81200t@istruzione.it  
codice fiscale:81001450501

Vicopisano, 12/02/2014  
Prot. 1030 N. /AB

All'Albo del sito web dell'Istituto  
All'UST di Pisa  
Alle Scuole della provincia di Pisa

Bando di selezione pubblica per l'individuazione di Associazioni professionali o singoli Esperti( vedi nota 1) per attività di psicomotricità nella scuola dell'infanzia

*Nota 1 : le domande degli esperti saranno prese in considerazione solo dopo quelle delle associazioni e saranno collocate in separata graduatoria da cui si attingerà solo in subordine*

L'Istituto Comprensivo Ilaria Alpi di Vicopisano, nell'ambito del progetto P.E.Z. (Piano Educativo Zonale) relativo all'anno scolastico 2013/14, bandisce una selezione pubblica rivolta ad Associazioni professionali o Esperti per l'attuazione di interventi con personale competente in materia di psicomotricità nella scuola dell'infanzia.

- L'attività, da concordarsi con gli insegnanti del plesso nel rispetto degli obiettivi didattico- formativi individuati dai docenti e deliberati dagli organi collegiali dell'Istituto sarà rivolta ai bambini di tre e quattro anni( n. 50 alunni divisi in due sezioni) frequentanti la scuola dell'infanzia di Cucigliana , in via vecchia Provinciale n.5;
- Il periodo di attuazione dell'intervento è presumibilmente dal mese di febbraio al mese di giugno 2014, le ore previste sono 21 ;
- Il compenso orario previsto, al lordo di ogni ritenuta, è pari a € 30,00;

Il presente bando è rivolto prioritariamente ad Associazioni, solo in subordine a singoli esperti.

**Le Associazioni** dovranno produrre, **unitamente al proprio statuto**, l'elenco delle figure selezionate ( massimo 2)corredato dai relativi curricula con l'indicazione dei titoli, delle competenze e delle esperienze professionali possedute da ognuno e compilare gli Allegati 1 e 2

**I singoli esperti** dovranno produrre i curricula con l'indicazione dei titoli, delle competenze e delle esperienze professionali possedute e compilare gli Allegati 1B e 2B.

L'incarico sarà conferito sulla base dei criteri di valutazione sotto formulati **autocertificati dal legale rappresentante, nel caso dell'Associazione, sotto personale responsabilità.**

## SOLO PER ASSOCIAZIONI

### A. Requisiti essenziali degli esperti per l'accesso al Bando:

- Diploma ISEF oppure Laurea in scienze motorie
- Diploma di laurea in terapia della neuro psicomotricità dell'età evolutiva

<p>A. Titoli degli esperti</p> <p>1. Diploma ISEF (1 punto)</p> <p>2. Diploma di laurea in scienze motorie (2 punti)</p> <p>3. Diploma di laurea in terapia della neuro psicomotricità dell'età evolutiva (3 punti)</p> <p>B.</p> <p>Titoli di servizio dell'associazione</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Esperienze dell'associazione nel triennio precedente in attività psicomotorie presso istituzioni scolastiche</li><li>• Esperienze dell'associazione nel triennio in attività psicomotorie presso altri Enti e Associazioni</li></ul>	<p>2 punti per ogni a.s. (max 6 punti)</p> <p>1 punto per ogni a.s. (max 3 punti)</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------



## TERMINI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

### **ASSOCIAZIONI**

- Le Associazioni dovranno allegare l'elenco delle figure professionali, corredato dalla relativa documentazione sottodescritta.
- E' fatto obbligo alle Associazioni partecipanti alla gara di compilare e firmare la griglia allegata al bando( **ALL 1**)
- E' fatto obbligo alle Associazioni di far compilare ad ogni esperto ( max 2) il modello (**ALL 2**) che dovrà essere datato e firmato da ogni singolo esperto e controfirmato dall'Associazione

### **ESPERTI**

- L'esperto (nel caso in cui partecipi persona fisica non associazione) dovrà inviare il proprio curriculum e la griglia allegata (**ALL 1 B**)debitamente compilata e firmata;
- E' fatto obbligo agli esperti di compilare anche il modello (**ALL 2 B**) che dovrà essere datato e firmato
  
- L' offerta dovrà pervenire, corredata della documentazione di cui sopra, in busta chiusa, all'Istituto comprensivo di Vicopisano, in viale Diaz n. 60, **entro le ore 12 del 21 febbraio 2014** .
- La busta contenente il plico dovrà recare all'esterno la seguente dicitura, a seconda se presentata da Associazione o da Esperto singolo :

A) partecipazione di Associazione a bando per attività di psicomotricità nella scuola dell'infanzia

B) partecipazione di Esperto a bando per attività di psicomotricità nella scuola dell'infanzia

Il dirigente scolastico

Prof. Pierangelo Crosio



**SOLO PER LE ASSOCIAZIONI**

All. 1 /griglia

<p><u>A. Requisito essenziale degli esperti per l'accesso al Bando:</u></p> <p>1.Diploma ISEF (1 punto)</p> <p>2.Diploma di laurea in scienze motorie (2 punti)</p> <p>3.Diploma di laurea in terapia della neuro psicomotricità dell'età evolutiva ( 3 punti)</p>		<p>1. _____punti</p> <p>2. _____punti</p> <p>3. _____punti</p>
<p>B. Titoli di servizio dell'associazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esperienze dell'associazione nel triennio precedente in attività psicomotorie presso istituzioni scolastiche 2 punti per ogni a.s. (max 6 punti)</li> </ul>	<p>a.s.....</p> <p>a.s.....</p> <p>a.s.....</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esperienze dell'associazione nel triennio precedente in attività psicomotorie presso altri Enti e Associazioni 1 punto per ogni a.s. (max 3 punti)</li> </ul>	<p>a.s.....</p> <p>a.s.....</p> <p>a.s.....</p>
<p><b>TOTALE</b></p>		

Data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante

\_\_\_\_\_

## SOLO PER L'ESPERTO

(nel caso in cui non partecipi associazione ma persona fisica)

All. 1 /B griglia

<u>A. Requisito essenziale degli esperti per l'accesso al Bando:</u> 1.Diploma ISEF (1 punto) 2.Diploma di laurea in scienze motorie (2 punti) 3.Diploma di laurea in terapia della neuro psicomotricità dell'età evolutiva ( 3 punti)		1. _____punti  2. _____punti  3. _____punti
B. Titoli di servizio dell'esperto	• Esperienze dell'esperto nel triennio in attività psicomotorie presso istituzioni scolastiche 2 punti per ogni a.s. (max 6 punti)	a.s..... a.s..... a.s.....
	Esperienze dell'esperto nel triennio precedente in attività psicomotorie presso altri Enti e Associazioni  1 punto per ogni a.s. (max 3 punti)	a.s..... a.s..... a.s.....
<b>TOTALE</b>		

Data \_\_\_\_\_

Firma dell'esperto

\_\_\_\_\_

## ALLEGATO 2

### Autocertificazione

Il/La  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail personale \_\_\_\_\_

titolo di studio posseduto \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

con voti \_\_\_\_\_

attuale occupazione (con indicazione della sede di servizio)

\_\_\_\_\_

Alla presente istanza allega ,certificandone la veridicità:

- curriculum vitae
- ogni altro titolo utile alla selezione

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D.L.vo n.196-03 e s.m.i.( Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Firma del rappresentante legale dell'associazione

\_\_\_\_\_

# ALLEGATO 2B

## Autocertificazione

Il/La  
sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail personale \_\_\_\_\_

titolo di studio posseduto \_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

con voti \_\_\_\_\_

attuale occupazione (con indicazione della sede di servizio)

\_\_\_\_\_

Alla presente istanza allega certificandone la veridicità:

- curriculum vitae
- ogni altro titolo utile alla selezione

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati forniti possano essere trattati nel rispetto del D.L.vo n.196-03 e s.m.i.( Codice in materia di protezione dei dati personali), per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_