# *Allegato B*

# TEA.M.

# TEAching and Managing of learning groups

progetto n. 2014-1-ITO1-KA102-002323

**CURRICULUM VITAE**

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

1. INFORMAZIONI ANAGRAFICHE

Nome ......................................................................................................................................................................................

Cognome ...............................................................................................................................................................................

Luogo di nascita ...............................................................................................................................................................

Data di nascita ...................................................................................................................................................................

Indirizzo di residenza .....................................................................................................................................................

Città ............................................................................................... CAP ............................. Provincia ............................

Codice fiscale .....................................................................................................................................................................

Cellulare ................................................................................................................................................................................

Email ......................................................................................................................................................................................

Istituto scolastico di appartenenza ...........................................................................................................................

anzianità di servizio ........................................................................................................................................................

funzione all’interno dell’Istituto scolastico ...........................................................................................................

1. GRIGLIA DI AUTOVALUTAZIONE DELLE COMPETENZE LINGUISTICHE

**INGLESE**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INGLESE\* | LIVELLI | COMPRENSIONE | | PARLATO | | SCRITTO |
| ASCOLTO | LETTURA | INTERAZIONE ORALE | PRODUZIONE ORALE | PRODUZIONE SCRITTA |
| **BASICO** | **A1** |  |  |  |  |  |
| **A2** |  |  |  |  |  |
| **AUTONOMO** | **B1** |  |  |  |  |  |
| **B2** |  |  |  |  |  |
| **COMPETENTE** | **C1** |  |  |  |  |  |
| **C2** |  |  |  |  |  |

\* rif. Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

**Indicare eventuali certificazioni linguistiche ufficiali (inglese)**

1. ............................................................................................................................................................................................
2. ............................................................................................................................................................................................
3. ............................................................................................................................................................................................
4. ............................................................................................................................................................................................
5. ............................................................................................................................................................................................

**SPAGNOLO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SPAGNOLO\* | LIVELLI | COMPRENSIONE | | PARLATO | | SCRITTO |
| ASCOLTO | LETTURA | INTERAZIONE ORALE | PRODUZIONE ORALE | PRODUZIONE SCRITTA |
| **BASICO** | **A1** |  |  |  |  |  |
| **A2** |  |  |  |  |  |
| **AUTONOMO** | **B1** |  |  |  |  |  |
| **B2** |  |  |  |  |  |
| **COMPETENTE** | **C1** |  |  |  |  |  |
| **C2** |  |  |  |  |  |

\* rif. Quadro comune europeo di riferimento per le lingue

**Indicare eventuali certificazioni linguistiche ufficiali (spagnolo)**

1. ............................................................................................................................................................................................
2. ............................................................................................................................................................................................
3. ............................................................................................................................................................................................
4. ............................................................................................................................................................................................
5. ............................................................................................................................................................................................

***Note per la corretta compilazione della griglia di autovalutazione***

*Indicare con una X il proprio livello.*

*E’ necessario indicare un livello con riferimento a tutti gli indicatori (comprensione, parlato e scritto).*

*In caso di conoscenza delle due lingue (inglese e spagnolo) compilare entrambe le griglie.*

*Per approfondimenti sui livelli si rimanda alla guida QCE in allegato.*

*Esempio di griglia compilata per la lingua inglese*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *INGLESE* | *LIVELLI* | *COMPRENSIONE* | | *PARLATO* | | *SCRITTO* |
| *ASCOLTO* | *LETTURA* | *INTERAZIONE ORALE* | *PRODUZIONE ORALE* | *PRODUZIONE SCRITTA* |
| ***BASICO*** | ***A1*** |  |  |  |  |  |
| ***A2*** |  |  |  |  |  |
| ***AUTONOMO*** | ***B1*** |  |  | *X* | *X* | *X* |
| ***B2*** | *X* | *X* |  |  |  |
| ***COMPETENTE*** | ***C1*** |  |  |  |  |  |
| ***C2*** |  |  |  |  |  |

1. ESPERIENZE IN PRECEDENTI PROGETTI EUROPEI DI MOBILITA’ TRANSNAZIONALE (compilare dal più recente)
2. **Titolo progetto** ........................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

Programma europeo di riferimento (Lifelong Learning Programme, Erasmus+, etc.) ...................................................................................................................................................................................................

Anno di approvazione ...................................................................................................................................................

Ruolo (referente, accompagnatore, beneficiario diretto, etc.).......................................................................

1. **Titolo progetto** .........................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

Programma europeo di riferimento (Lifelong Learning Programme, Erasmus+, etc.) ...................................................................................................................................................................................................

Anno di approvazione ...................................................................................................................................................

Ruolo (referente, accompagnatore, beneficiario diretto, etc.).......................................................................

1. **Titolo progetto** .........................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

Programma europeo di riferimento (Lifelong Learning Programme, Erasmus+, etc.) ...................................................................................................................................................................................................

Anno di approvazione ...................................................................................................................................................

Ruolo (referente, accompagnatore, beneficiario diretto, etc.).......................................................................

1. MOTIVAZIONI (descrivere brevemente le motivazioni personali e professionali che supportano la partecipazione al Progetto)

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................

Autorizzo la LULA srl al trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” in relazione agli adempimenti connessi con il corretto svolgimento delle attività progettuali.

*Luogo, data*

.........................................................................................

Firma

..............................................................................