



Unione europea  
Fondo sociale europeo



FSE  
MARCHE  
PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE  
POR 2014-2020

## ALLEGATO 1

**P.O.R. Marche – FSE 2014-2020, Asse III P.d.I. 10.4 R.A. 10.6. – DGR n. 991/2017**  
**Progetti di formazione a favore dei docenti**  
**per la specializzazione del metodo Montessori**  
**DDPF n. 700/IFD del 17/11/2017 e DDPF n. 262 del 19/03/2018 - Cod. Progetto 1003380**

**Domanda di partecipazione al percorso di formazione a favore dei docenti di ruolo della Scuola dell'Infanzia o della Primaria Statale per la specializzazione del metodo Montessori (D.M. n.62 e n. 63 del 18/07/2012)**  
**promosso dalla Fondazione Chiaravalle Montessori, in partenariato con la società Eurocentro Srl di Jesi, l'Università degli Studi di Macerata e l'Opera Nazionale Montessori.**

*(Si prega di compilare la domanda in ogni sua parte e di non dimenticare di sottoscriverla)*

### **1. Richiesta di partecipazione e dati anagrafici**

Il/La sottoscritto/a (Cognome)..... (Nome) .....  
nato/a a .....il.....e residente a .....Prov.....  
via .....n.°.....CAP.....  
C.F..... Genere.....  
tel. .... cell .....E-mail .....

## CHIEDE

**DI PARTECIPARE all'intervento**  
**(barrare una ed una sola opzione, pena esclusione dal corso)**

- A) percorso di differenziazione didattica Montessori per docenti della Scuola Primaria Statale** di 566 ore per il conseguimento del certificato di insegnamento di differenziazione didattica Montessori per la scuola Primaria (ai sensi del Decreto MIUR n. 63 del 18/07/2012), da realizzarsi presso il Centro per la Formazione Fondazione Chiaravalle Montessori di **Chiaravalle (An)**;
- B) percorso di differenziazione didattica Montessori per docenti della Scuola dell'infanzia Statale** di 516 ore per il conseguimento del certificato di insegnamento di differenziazione didattica Montessori per la scuola dell'Infanzia (ai sensi del Decreto MIUR n. 62 del 18/07/2012), da realizzarsi presso l'istituto Comprensivo Statale Luigi Pirandello di **Pesaro**.





Al riguardo, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (artt. 48-76 D.P.R. 445/2000).

## DICHIARA

– di possedere cittadinanza (una sola risposta):

- A. italiana
- B. altro paese (indicare la nazione per esteso)  .....

Nel caso si possieda una cittadinanza diversa da quella italiana indicare da quanti anni si risiede in Italia |\_|\_|\_|

Nel caso si possieda una seconda cittadinanza oltre quella italiana, indicarla per esteso.....

– di risiedere nella Regione Marche in:

Via/Piazza ..... n° .....

Località ..... Comune .....

C.A.P. .... Provincia .....

Tel. Abitazione ...../..... Telefono cellulare ...../.....

Eventuale altro recapito telefonico ...../.....)

E-mail (obbligatorio) .....

– di avere domicilio nella Regione Marche in (solo nel caso in cui la residenza non coincida con il domicilio):

Via/Piazza ..... n° .....

Località ..... Comune .....

C.A.P. .... Provincia .....

Tel. Abitazione ...../..... Telefono cellulare ...../.....

Eventuale altro recapito telefonico ...../.....)

E-mail (obbligatorio) .....

– di essere docente di ruolo, con contratto a tempo indeterminato presso la scuola statale (*indicare il nominativo della scuola, la sede e gli orari di servizio*):

della Scuola Statale: \_\_\_\_\_

con sede in: \_\_\_\_\_





nei seguenti orari: \_\_\_\_\_

- di essere un docente **non ad indirizzo montessoriano**;
  
- di operare:  di non operare:  
presso un Istituto scolastico statale il cui piano triennale dell'offerta formativa evidenzia un apposito progetto educativo Montessori approvato dal Consiglio di Istituto e presentato all'Ufficio Scolastico regionale per gli adempimenti di competenza.  
*(solo in caso affermativo si allega alla presente domanda la relativa documentazione che comprovi il possesso del requisito preferenziale):*

Il richiedente allega alla presente:

- ✓ fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- ✓ il CV in formato europeo redatto secondo il modello All. 2 indicato nel bando;
- ✓ l'eventuale piano triennale dell'offerta formativa della scuola in cui il candidato opera, che dia evidenza di un apposito progetto educativo Montessori approvato dal Consiglio di Istituto e il documento attestante la relativa presentazione all'Ufficio Scolastico regionale per gli adempimenti di competenza.

**La Domanda di partecipazione dovrà pervenire secondo le modalità previste dal bando entro e non oltre il 28 settembre 2018.**



## Questionario (a cura del candidato)

### 1. Com'è giunto a conoscenza dell'intervento?

*(indicare una sola risposta)*

1. Dalla lettura di manifesti o depliant di pubblicità dell'intervento	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Attraverso la navigazione su internet	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Dalla lettura della stampa quotidiana	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Da spot radio/televisivi di pubblicità dell'intervento	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Recandosi presso il Centro Informagiovani	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Recandosi presso il Centro pubblico per l'impiego	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Recandosi presso agenzie private per il lavoro (agenzie interinali, agenzia di ricerca e selezione, agenzie di intermediazione, agenzie di outplacement)	<input checked="" type="checkbox"/>
8. E' stato informato telefonicamente o per lettera dalla struttura che ha organizzato l'intervento	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Da informazioni acquisite presso la Regione/Provincia/Comune (uffici informazioni, call center, numero verde, fiere, etc., ...)	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Dall'Agenzia del lavoro regionale	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Dagli insegnanti della scuola o dai docenti dell'università	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Da amici e conoscenti	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Da parenti	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Dall'azienda presso cui lavora/va	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Da sindacati e associazioni di categoria	<input checked="" type="checkbox"/>
16. Dal suo consolato/ambasciata	<input checked="" type="checkbox"/>
17. Altro (specificare) .....	<input checked="" type="checkbox"/>

### 2. Qual è il motivo principale che l'ha spinto a prendere parte all'intervento?

*(indicare una sola risposta)*

1. L'intervento le sembra il naturale completamento del suo percorso d'istruzione	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Ritiene non adeguate le competenze tecnico/professionali acquisite durante il suo percorso d'istruzione	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Trovare lavoro	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Ha del tempo libero	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Proviene da un periodo di inattività e vuole reinserirsi nel mercato del lavoro	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Partecipano all'attività suoi amici o conoscenti	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Interesse personale nei confronti degli argomenti dell'attività	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Aggiornamento/arricchimento delle proprie competenze/conoscenze	<input checked="" type="checkbox"/>
9. L'intervento (il corso) dà luogo a punteggio utile ai fini della carriera lavorativa	<input checked="" type="checkbox"/>
10. L'intervento prevede rimborsi spese/piccola borsa di studio	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Altro (specificare) .....	<input checked="" type="checkbox"/>

### 3. Qual è il suo titolo di studio più elevato?

1. Nessun titolo	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 7)
2. Licenza elementare	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 7)
3. Licenza media	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Diploma di qualifica di 2-3 anni che non consente l'iscrizione all'università	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 4a)
5. Diploma di scuola secondaria superiore di 4-5 anni che consente l'iscrizione all'università	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 4b)

6. Accademia di Belle Arti, Istituto Superiore Industrie Artistiche, Accademia di Arte Drammatica, Perfezionamento Accademia di Danza, Perfezionamento Conservatorio, perfezionamento Istituto di Musica Pareggiato, Scuola di Interpreti e Traduttori (o Scuola per mediatori linguistici), Scuola di Archivistica, Paleografia e Diplomatica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 4c)
7. Diploma universitario o di scuola diretta fini speciali (vecchio ordinamento)	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
8. Laurea triennale (nuovo ordinamento)	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
9. Master post laurea triennale (o master di I livello)	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
10. Laurea specialistica (biennale)/laurea vecchio ordinamento/laurea a ciclo unico	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
11. Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
12. Specializzazione post laurea (specialistica, a ciclo unico, vecchio ordinamento), compresi i Corsi di perfezionamento	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)
13. Dottorato di ricerca	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 5)

#### 4. Che tipo di diploma aveva conseguito?

##### 4a

###### *Istituti professionali*

1. Istituto professionale industriale	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto professionale per l'agricoltura	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Istituto professionale per programmatori	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Istituto professionale per i servizi commerciali e turistici	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Istituto professionale per i servizi alberghieri, ristorazione	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Altro diploma professionale	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

###### *Scuole e Istituti Magistrali*

7. Scuola Magistrale, 3 anni (licenza di scuola magistrale)	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
---	-------------------------------------	----------------------

###### *Istituti d'Arte*

8. Istituto d'arte, 3 anni (licenza di maestro d'arte)	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
--	-------------------------------------	----------------------

##### 4b

###### *Istituti tecnici*

1. Maturità tecnica per geometri	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Maturità tecnica industriale	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Maturità tecnica commerciale	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Maturità tecnica per l'informatica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Altra maturità tecnica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

###### *Licei*

6. Maturità classica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
7. Maturità scientifica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
8. Maturità linguistica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
9. Maturità artistica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

*Scuole e Istituti Magistrali*

10. Maturità istituto magistrale	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
----------------------------------	-------------------------------------	----------------------

*Istituti d'Arte*

11. Diploma di maestro d'arte o diploma d'arte applicata	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
--	-------------------------------------	----------------------

**4c**

1. Accademia di belle Arti	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
2. Istituto superiore di industrie artistiche	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
3. Accademia di arte drammatica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
4. Perfezionamento del conservatorio musicale	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
5. Perfezionamento dell'Istituto di musica pareggiato	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
6. Perfezionamento accademia di danza	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
7. Scuola superiore per interprete e traduttore	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)
8. Scuola di archivista, paleografia e diplomatica	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 6)

**5. Può indicare a quale gruppo di disciplina afferiva la Sua laurea o diploma universitario?**

1. Gruppo scientifico	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Gruppo chimico-farmaceutico	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Gruppo geo-biologico	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Gruppo medico	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Gruppo ingegneria	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Gruppo architettura	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Gruppo agrario	<input checked="" type="checkbox"/>
8. Gruppo economico-statistico	<input checked="" type="checkbox"/>
9. Gruppo politico-sociale	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Gruppo giuridico	<input checked="" type="checkbox"/>
11. Gruppo letterario	<input checked="" type="checkbox"/>
12. Gruppo linguistico	<input checked="" type="checkbox"/>
13. Gruppo insegnamento	<input checked="" type="checkbox"/>
14. Gruppo psicologico	<input checked="" type="checkbox"/>
15. Gruppo educazione fisica	<input checked="" type="checkbox"/>

**6. Ricorda il voto finale?**

voto

Non ricorda

nel caso di voto espresso con un giudizio attenersi alla seguenti codifiche:

Sufficiente	=6
Discreto	=7
Buono	=8
Distinto	=9
Ottimo/Eccellente	=10



### 7. Ricorda l'anno di conseguimento del titolo?

1. Sì Anno (specificare) .....	<input checked="" type="checkbox"/> □□□□
2. Non ricorda	<input checked="" type="checkbox"/>

### 8. Durante la sua carriera scolastica, ha mai ripetuto un anno scolastico?

1. Sì	<input checked="" type="checkbox"/>
2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

### 9. Oltre al titolo precedente possiede qualcuno dei seguenti titoli?

(possibili più risposte)

1. Qualifica professionale di primo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato per il diritto dovere	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Qualifica professionale di secondo livello, eventualmente conseguita anche tramite apprendistato professionalizzante	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Certificato di Tecnico superiore (Ifts)	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Diploma di specializzazione	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Abilitazione professionale	<input checked="" type="checkbox"/>
6. Patente di mestiere	<input checked="" type="checkbox"/>
7. Nessuno dei precedenti	<input checked="" type="checkbox"/>

### 10. Occupazione:

(Barrare)

1. Occupato (Docente di Ruolo)	<input checked="" type="checkbox"/>	(andare a domanda 17)
--------------------------------	-------------------------------------	-----------------------

### 17. Tipo di lavoro:

(Barrare)

1. Alle dipendenze (presso Scuola Statale)	<input checked="" type="checkbox"/>
--	-------------------------------------

### 18. Che tipo di contratto ha?

(Barrare)

1. Tempo indeterminato (tipico o standard)	<input checked="" type="checkbox"/>
--	-------------------------------------

### 19. Svolge il suo lavoro:

1. A tempo pieno (full-time)	<input checked="" type="checkbox"/>
2. A tempo parziale (part-time)	<input checked="" type="checkbox"/>

### 20. Presso un ente:

(Barrare)

1. Pubblica amministrazione o pubblico presso scuola statale	<input checked="" type="checkbox"/>
--	-------------------------------------

### 21. Denominazione .....





**22. Partita Iva**

\_\_\_\_\_

**23. Codice fiscale** (laddove differente dalla partita Iva)

\_\_\_\_\_

**24. Sede unità produttiva**

Via/Piazza ..... n° .....  
Località .....  
Comune .....  
C.A.P. .... Provincia .....

**25. Dimensione d'impresa (classe numero di addetti)**

1. 1 - 9	<input checked="" type="checkbox"/>
2. 10 - 49	<input checked="" type="checkbox"/>
3. 50 - 249	<input checked="" type="checkbox"/>
4. 250 - 499	<input checked="" type="checkbox"/>
5. oltre 500	<input checked="" type="checkbox"/>

**26. Qual è il settore di attività economica in cui opera?**

(Codice Istat/Ateco) \_\_\_\_\_

***Dichiarazioni e autorizzazioni***

...I... sottoscritt..... dichiara di essere a conoscenza che l'accettazione della presente domanda è subordinata all'effettuazione dell'intervento e che in caso di sovrannumero delle domande rispetto al numero di partecipanti previsti, la stessa è oggetto di selezione.

...I... sottoscritt..... dichiara inoltre di essere a conoscenza del fatto che dopo la conclusione dell'intervento potrà essere contattato dall'Inapp o dalla Regione o da soggetti da essa incaricati, ma differenti dall'ente attuatore, per la realizzazione di un'intervista sulla qualità e sugli esiti occupazionali dell'intervento

Allegati n° ..... come richiesto dal bando di ammissione.

**Data e luogo:**.....

**Firma del richiedente :** \_\_\_\_\_

...I... sottoscritt..... autorizza infine al trattamento dei dati personali in conformità alle vigenti disposizioni del Nuovo Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation).

**Firma del richiedente:** \_\_\_\_\_





## Informativa resa ai sensi degli articoli 13-14 del GDPR 2016/679 General Data Protection Regulation

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

### Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine dell'iscrizione, implementazione e rendicontazione del: P.O.R. Marche – FSE 2014-2020, Asse III P.d.I. 10.4 R.A. 10.6. – DGR n. 991/2017 Progetti di formazione a favore dei docenti per la specializzazione del metodo Montessori DDPF n. 700/IFD del 17/11/2017 e DDPF n. 846 del 24/07/2018 - Cod. Progetto 1003380.

### Modalità del Trattamento

Il trattamento dei Dati Personali avverrà mediante strumenti manuali, informatici o telematici, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza e verrà eseguito da personale debitamente istruito al rispetto della Normativa Applicabile. Non esiste un processo decisionale automatizzato.

Oltre ai casi in cui si renda necessario contattarla per esigenze connesse alla gestione della Sua posizione, ove Lei acconsenta al trattamento dei Suoi dati per le finalità di cui al punto 1, Lei potrà essere contattato via e-mail, sms, o attraverso ogni strumento elettronico equivalente oppure a mezzo posta cartacea o chiamata tramite operatore a tutti i recapiti forniti. Ove prediliga essere contattato solo ad uno o alcuni di tali recapiti, ne potrà fare espressa richiesta.

### Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono *obbligatori ai fini dell'iscrizione al corso P.O.R. Marche – FSE 2014-2020, Asse III P.d.I. 10.4 R.A. 10.6. – DGR n. 991/2017 Progetti di formazione a favore dei docenti per la specializzazione del metodo Montessori DDPF n. 700/IFD del 17/11/2017 e DDPF n. 846 del 24/07/2018 - Cod. Progetto 1003380 e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta la rinuncia all'iscrizione stessa.*

### Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti saranno comunicati agli ulteriori Enti coinvolti:

- 1) Regione Marche;
- 2) Eurocentro Srl;
- 3) Università degli Studi di Macerata;
- 4) Altri soggetti istituzionali previsti dalla normativa di settore.

I dati non saranno oggetto di diffusione a scopi pubblicitari o con altre finalità diverse dalle elaborazioni previste dalla normativa. La loro diffusione può essere predisposta sia in forma cartacea che telematica.

### Titolare del Trattamento

La Fondazione Chiaravalle Montessori, nella persona del Legale Rappresentante Alfio Albani, Piazza Mazzini n. 10, Chiaravalle (AN).





### Periodo di conservazione dei dati personali

La conservazione dei dati personali ai fini sopracitati è pari ad un periodo non superiore ai cinque anni.

### Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati;
- d) ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto;
- g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la profilazione;
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
- j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata ad: Fondazione Chiaravalle Montessori, all'indirizzo postale della sede legale (Piazza Mazzini n. 10 – 60033 – Chiaravalle (An) o all'indirizzo mail ([info@fondazionechiaravallemontessori.it](mailto:info@fondazionechiaravallemontessori.it))).

**Io sottoscritto/a dichiaro di aver ricevuto l'informativa che precede.**

**Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:**

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso

**al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.**

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso

**alla comunicazione dei miei dati personali a enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa.**

esprimo il consenso

NON esprimo il consenso

**al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede.**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma per accettazione e presa visione: \_\_\_\_\_

