**AL DIRIGENTE SCOLASTICO**

**MODULO PER LA RICHIESTA DI VALUTAZIONE DEL MERITO DOCENTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliato/a in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente con incarico a tempo indeterminato in servizio per il corrente anno scolastivo presso codesto Istituto, presa visione dei criteri per la valorizzazione dei docenti per l'accesso al fondo di cui all'art. 1, commi 126, 127, 128 della L. 107/2015, approvati al comitato per la valutazione in data 14 DICEMBRE 2016

**DICHIARA**

1. La propria disponibilità ad accedere alla valutazione del merito dei docenti.

2. Di essere docente T.I. titolare nell'Istituzione scolastica.

**Si Impegna**

A consegnare entro il 31 Maggio 2016 una dichiarazione personale riportante le esperienze relative ai diversi marcatori di cui alla delibera del Comitato di valutazione del 14 Dicembre 2016.

 FIRMA

DATA