

	<p align="center">Istituto Comprensivo "Gian Battista Puerari" Via IV Novembre, 34 - 26048 Sospiro CR Telefono: 0372 623476 – Fax: 0372 623372 mail: cric81500c@istruzione.it pec: cric81500c@pec.istruzione.it Sito Istituto: www.icsospiro.edu.it</p>
---	--

Allegato 2 - MODELLO DI AUTOVALUTAZIONE DEI TITOLI E OFFERTA ECONOMICA

Avviso pubblico di selezione per l'affidamento dell'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) ai sensi del D.Lgs. 09/04/2008 n. 81/2008 e s.m.i..

TITOLI PROFESSIONALI E DI STUDIO/ESPERIENZE LAVORATIVE DEL CANDIDATO	Riservato al Candidato (Specificare titolo e punteggio in autovalutazione)	Riservato alla Scuola
Laurea vecchio/ nuovo Ordinamento attinente alla tipologia dell'incarico: punteggio base punti 5 più punteggio di votazione	con votazione fino a 80/110 - 2 p. con votazione da 81/110 a 90/110 – 4 p. con votazione da 91/110 a 105/110 – 6 p. con votazione da 106/110 a 110/110 – 8 p. con votazione 110/110 e lode – 10 p.	
Diploma scuola superiore <i>Valutabile solo in alternativa alla laurea sopra citata e non cumulabile con essa</i>	con votazione fino a 80/100 - 2 p. con votazione da 81/100 a 90/100 – 4 p. con votazione da 91/100 a 105/100 – 6 p. con votazione da 106/100 a 100/100 – 8 p. con votazione 100/100 e lode – 10 p. OPPURE con votazione uguale a 36/60 - 2 p. con votazione da 37/60 a 43/60 – 4 p. con votazione da 44/60 52/60 – 6 p. con votazione da 53/60 59/60 – 8 p. con votazione da 60/60 – 10 p. (max 1 titolo)	
Esperienza di RSPP in istituti scolastici (2 punti per incarico annuale)- Max 40 punti		
Attestato di frequenza a corsi in materia di igiene e sicurezza sul lavoro (1 punto ogni 50 ore frequentate indipendentemente dal numero di corsi)- Max 5 punti		
Docenza in corsi di formazione su sicurezza nei luoghi di lavoro nella pubblica amministrazione. (1 punto ogni corso effettuato di almeno 8 ore)- Max 20 punti		

OFFERTA ECONOMICA

Con riferimento all'avviso di selezione per l'affidamento dell'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione il sottoscritto _____ nato a _____, residente a _____ via _____

_____ n. _____ dichiara che l'importo complessivo **annuale**
richiesto, al lordo di tutti gli oneri di Legge e delle spese è pari a € _____,
(_____). Lettere

_____ li _____

IL DICHIARANTE

Firma digitale oppure Firma per esteso e leggibile