Prot.\_\_\_\_\_\_\_  Monopoli, …………….

**Percorsi per le Competenze Trasversali e per l’Orientamento**

**Triennio 2018/19 - 2019/20 - 2020/21**

**I.I.S.S. LUIGI RUSSO MONOPOLI**

**CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE**

|  |  |
| --- | --- |
| Percorso formativo:  **“titolo ……..”** | |
| *Prima annualità 2018/19* | *Orientamento (… ore)*  *Formazione sulla sicurezza nei luoghi di lavoro (…. ore)*  *……….*  *……….* |
| *Seconda annualità 2019/20* | *……….*  *……….* |
| *Terza annualità 2020/21* | *……….*  *……….* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE A - DATI ANAGRAFICI ALUNNO** | | | | |
| Cognome e Nome |  | | Codice Fiscale |  |
| Luogo di nascita |  | | Data di nascita |  |
| Città di residenza |  | | Via |  |
| Titolo di studio | **DIPLOMA di …………….**  **Indirizzo …………………..** | | | |
| Data conseguimento titolo: | | **Firma alunno:** | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEZIONE B - DATI SCHEDA** | | |
| **IISS “Luigi Russo”** Codice Mecc.: BAIS05300C  Via Procaccia n.111 Monopoli (BA)  Tel. 080 9303948 e-mail: [bais05300c@istruzione.it](mailto:bais05300c@istruzione.it) | N° certificazione: | |
| Data rilascio: |
| Dirigente Scolastico: ing. prof. Raffaele Buonsante |  | |

**PRIMA ANNUALITÀ 2018/19**

**SEZIONE C - DATI SOGGETTI**

|  |  |
| --- | --- |
| C.1 Soggetto promotore | |
| **IISS “Luigi Russo”**  - **Monopoli**  Codice Mecc.: BAIS05300C  Via Procaccia n.111 70043 Monopoli (BA) | Telefono: 080 9303948 - fax: 080747744  E-mail: bais05300c@lstruzione .it  Dirigente Scolastico: ing. prof. Raffaele Buonsante |
| **Tutor Didattici**  …………………………………… | **Funzione/ruolo all’interno della struttura**  Docenti |

|  |  |
| --- | --- |
| C.2 Azienda/Struttura ospitante | |
| **Azienda** | **Rappresentante legale** |
| **Tutor Aziendale** | **Funzione/ruolo all’interno della struttura** |

|  |  |
| --- | --- |
| C.3 Tirocinio | |
| Attività e compiti svolti | …………………….. |
| Durata del tirocinio | ……… ore (dal ………… 2019 al …………. 2019) |
| Ufficio/Reparto | ………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| C.4 Attività in Aula | |
| Orientamento (………. ore) | ………………..  Ore frequentate: **….** |
| Corso di formazione sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro  (…… ore) | ………………..  Ore frequentate: **….** |
|  | ………………..  Ore frequentate: **….** |
|  | ………………..  Ore frequentate: **….** |

|  |  |
| --- | --- |
| C.5 Attività in Laboratorio | |
|  | ………………..  Ore frequentate: **….** |

**SECONDA ANNUALITÀ 2019/20**

|  |  |
| --- | --- |
| C.1 Soggetto promotore | |
| **IISS “Luigi Russo”**  - **Monopoli**  Codice Mecc.: BAIS05300C  Via Procaccia n.111 70043 Monopoli (BA) | Telefono: 080 9303948 - fax: 080747744  E-mail: bais05300c@lstruzione .it  Dirigente Scolastico: ing. prof. Raffaele Buonsante |
| **Tutor Didattico**  ………………. | **Funzione/ruolo all’interno della struttura**  Docente |

|  |  |
| --- | --- |
| C.2 Azienda/Struttura ospitante | |
| **Azienda** | **Rappresentante legale** |
| **Tutor Aziendale** | **Funzione/ruolo all’interno della struttura** |

|  |  |
| --- | --- |
| C.3 Tirocinio | |
| Attività e compiti svolti | …………………….. |
| Durata del tirocinio | ……… ore (dal ………… al ………….) |
| Ufficio/Reparto | ………………… |

|  |  |
| --- | --- |
| C.2 Attività in Aula | |
|  | ………………..  Ore frequentate: **….** |
|  | ………………..  Ore frequentate: **….** |

**TERZA ANNUALITÀ 2020/21**

|  |  |
| --- | --- |
| C.1 Soggetto promotore | |
| **IISS “Luigi Russo”**  - **Monopoli**  Codice Mecc.: BAIS05300C  Via Procaccia n.111 70043 Monopoli (BA) | Telefono: 080 9303948 - fax: 080747744  E-mail: bais05300c@lstruzione .it  Dirigente Scolastico: ing. prof. Raffaele Buonsante |
| **Tutor Didattico**  ………………. | **Funzione/ruolo all’interno della struttura**  Docente |

|  |  |
| --- | --- |
| C.2 Azienda/Struttura ospitante | |
| **Azienda** | **Rappresentante legale:** |
| **Tutor Aziendale:** | **Funzione/ruolo all’interno della struttura:** |

|  |  |
| --- | --- |
| C.3 Tirocinio | |
| Attività e compiti svolti | Ore frequentate: |
| Durata del tirocinio |  |
| Ufficio/Reparto | ………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| C.4 Attività in Aula | |
|  | ………………..  Ore frequentate: **….** |
|  | ………………..  Ore frequentate: **….** |

**SEZIONE D - DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL PERCORSO FORMATIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| * Competenze, conoscenze e abilità tecnico-professionali acquisite |  |
| * Competenze e/o conoscenze * e/o abilità informatiche acquisite |  |
| * Competenze linguistiche sviluppate dal tirocinante nell’espletamento delle attività e compiti affidati. |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE TRASVERSALI | | | | | | | | | | | |
| **SEGNA IL PUNTEGGIO** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |
| 1 | Capacità di diagnosi |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Capacità di relazioni |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | Capacità di problem solving |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | Capacità decisionali |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** | Capacità di comunicazione |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** | Capacità di organizzare il proprio lavoro |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** | Capacità di gestione del tempo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** | Capacità di adattamento a diversi ambienti culturali/di lavoro |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** | Capacità di gestire lo stress |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** | Attitudini al lavoro di gruppo |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** | Spirito di iniziativa |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** | Capacità nella flessibilità |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | Capacità nella visione d’insieme |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma Dirigente Scolastico

Il presente attestato si rilascia in carta libera ai sensi consentiti dalla legge