

**Monitoraggio FORMAZIONE DOCENTI A.s. 2019 / 2020 Comprensivo Ogliara Salerno V**

**Data** \_\_\_\_\_

Nome DOCENTE	Cognome DOCENTE	ORDINE di scuola	Titolo del CORSO con indicazione del numero di ore del corso e <u>data di conseguimento</u> <u>dell'attestato / opp.superato ma in</u> <u>attesa di attestato</u>	ENTE promotore del corso	Data inizio corso	Data fine corso	Ambito del corso
		<input type="checkbox"/> Infanzia  <input type="checkbox"/> Primaria  <input type="checkbox"/> Secondaria		<input type="checkbox"/> MIUR  <input type="checkbox"/> Ambito  Territoriale  <input type="checkbox"/> CTI  <input type="checkbox"/> CTS  <input type="checkbox"/> Comprensivo  Ogliara  Salerno V  <input type="checkbox"/> Altro			<input type="checkbox"/> Didattica per competenze  <input type="checkbox"/> Didattica a distanza PNSD  <input type="checkbox"/> Valutazione degli appr./competenze  <input type="checkbox"/> Valutazione di sistema  <input type="checkbox"/> CLIL  <input type="checkbox"/> Lingua Inglese  <input type="checkbox"/> BES, DSA  <input type="checkbox"/> Gestione delle Relazioni  <input type="checkbox"/> Sicurezza privacy  <input type="checkbox"/> Dispersione scolastica  <input type="checkbox"/> Prevenzione del bullismo  <input type="checkbox"/> Legalità  <input type="checkbox"/> Educazione alla cittadinanza  <input type="checkbox"/> Altro

