



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia
Ufficio XII
Ambito Territoriale per la Provincia di Catania
Via N. Coviello n. 15/a, 95128 Catania - Telefono 0957161111 - Fax 095 446402

Prot.n.2525

Catania, 11/03/2014

Ai Dirigenti Scolastici e ai Docenti
delle scuole di Catania e provincia

LORO SEDI

**Oggetto: Attività formativa di Didattica della Matematica –
Progetto "I Lincei per una nuova didattica della scuola: una rete
nazionale"**

Come previsto dal Protocollo d'intesa siglato tra il MIUR e l'Accademia Nazionale dei Lincei questo Ufficio promuove sul territorio catanese le iniziative correlate al progetto in oggetto destinate all'aggiornamento e alla formazione dei docenti di ogni ordine e grado di scuola. La finalità del progetto mira a riqualificare il corpo docente della scuola italiana e a contrastare le tendenze negative in atto emerse dalle recenti indagini OCSE relativamente alle conoscenze scientifico-matematiche e alla competenza linguistico-testuale degli studenti italiani. Una prima fase del progetto, rivolta agli insegnanti della scuola secondaria prevede una parte applicativa di metodologie innovative per la nostra scuola ed una parte di ricerca di nuove metodologie didattiche. Il percorso formativo per i Docenti di materie letterarie prenderà avvio giorno 25 marzo p.v. come già divulgato da questo Ufficio. La formazione per i Docenti di matematica della scuola secondaria avrà la stessa formulazione: 5 incontri di 3 ore ciascuno da tenersi con cadenza settimanale o bisettimanale, così articolati: un'ora di lezione frontale tenuta da docenti di Matematica delle Università di Catania e Messina su tematiche inerenti il "laboratorio di matematica", e 2 ore di laboratorio sulle medesime tematiche con tutor qualificati.

Inaugurazione

Il polo formativo verrà inaugurato giorno 20 marzo 2014 alle ore 16,00 presso l'Aula Magna dell'Università degli Studi di Catania in piazza Università, 2 – Catania.

All'inaugurazione parteciperanno le Autorità accademiche, il Dirigente dell'Ambito Territoriale di Catania, i responsabili nazionali del progetto e i coordinatori del polo formativo di Catania-Messina per il programma di italiano, matematica e scienze.

Sede delle attività

Il corso si terrà a Catania presso il Dipartimento di Matematica e Informatica, Università di Catania.

Calendario

Data	dalle ore	alle ore
mercoledì 9 aprile	15.30	18.30
mercoledì 16 aprile	15.30	18.30
mercoledì 23 aprile	15.30	18.30
mercoledì 7 maggio	15.30	18.30
mercoledì 14 maggio	15.30	18.30

Iscrizioni

I Docenti interessati dovranno inviare per il tramite le scuole sede di servizio la **scheda di iscrizione** allegata alla presente debitamente compilata **entro giorno 31 marzo 2014 all'indirizzo di posta elettronica: angelalongo12@gmail.com.**

Per ulteriori informazioni contattare la prof.ssa Angela Longo, referente per il progetto presso questo Ufficio, tel.: 095 7161158, fax: 0957161503, e-mail: angelalongo12@gmail.com

Riconoscimenti

Verranno rilasciati gli attestati di frequenza.

Rimborsi

L'Accademia dei Lincei rimborserà il costo del mezzo pubblico ai corsisti che risiedono fuori dal comune di Catania.

Si ringrazia per la consueta collaborazione

IL DIRIGENTE
Antonio Gruttadauria



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Ufficio Scolastico Regionale per la Sicilia

Ufficio XII

Ambito Territoriale per la Provincia di Catania

SCHEDA DI ISCRIZIONE

**Attività formativa per docenti di matematica della scuola secondaria
Progetto dell'Accademia Nazionale dei Lincei per una nuova didattica della scuola.**

da inviare entro lunedì 31 marzo 2014 all'attenzione della referente prof.ssa Angela Longo,
Ufficio Autonomia, via email all'indirizzo: angelalongo12@gmail.com

Compilare in stampatello e in modo leggibile

Cognome e nome _____

telefono _____ cell _____ e-mail _____

Docente di _____

presso l' Istituto _____

Via _____

CAP _____ Città _____ Provincia _____

Telefono _____ e-mail _____

Nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) Le chiediamo l'autorizzazione al trattamento dei Suoi dati personali per fini collegati alla Sua partecipazione alla presente attività formativa.

Risposta: Sì

NO

Data ____/____/____

Firma del Docente _____

Timbro della scuola

Visto del Dirigente Scolastico
