**ALLEGATO A**

**MODULO DI DOMANDANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE**

Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo

“Città di Castiglion Fiorentino”

V. G. Ghizzi n. 5/a

52043 Castiglion Fiorentino

**Oggetto:** Modulo per la candidatura in qualità di esperto di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome ……………………………………………………………………………….…………………..…….

Nome ……………………………………………………………………………………….………………...

Nato a …………………………………………………. il ………………………………….………..

Codice Fiscale ………………………………………………………………………………………………………..

Ragione Sociale ………………………………………………………………………………………………………...

P.IVA (se in possesso) …………………………………………………………………………...…..

Residente a ……………………………………via ……………………………………..n. ………..

Tel …………………………………………………cell. …………………………………………....

Email ………………………………………………………………………………………………………..

**Chiede** di partecipare alla selezione per il reclutamento in qualità di esperto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con preferenza nelle seguenti Scuole:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine **dichiara**, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 48 del DPR 445/2000, di essere in possesso titoli che allega alla presente domanda:

* Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea;
* Di godere dei diritti politici;
* Di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi inerenti il Casellario Giudiziario;
* Di non essere sottoposto a provvedimenti penali;
* Di essere/non essere dipendente da altra Amministrazione (in caso di dipendenza è obbligatoria l’autorizzazione dell’amministrazione presso la quale il candidato presta servizio)
* Di essere/non essere in possesso di Partita Iva………………………………………………
* Di essere disponibile ad operare secondo il calendario predisposto dal referente del progetto;
* Di accettare la proposta di compenso orario di cui all’avviso del 12/11/2018;
* Acconsente all’utilizzo dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo 679/2016.

Allega:

1. Domanda di partecipazione (Allegato A);
2. Curriculum vitae in formato europeo;
3. Copia documento d’identità in corso di validità.

Luogo e data Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_