*Allegato n° 1* – Istanza di partecipazione alla selezione docente Tutor

AL DIRIGENTE SCOLASTICO

DELL’IC Uggiate Trevano

OGGETTO: Domanda di partecipazione in qualità di tutor – PON FSE

“To grow together” “Working and improving”

\_l/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

In riferimento al Bando di selezione e reclutamento di tutor, di essere nominato/a quale docente tutor per il modulo dal titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A tal fine dichiara:

* di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico o di non averne conoscenza;
* di non essere stato destituito da pubblici impieghi;
* di non avere in corso procedimenti di natura fiscale;
* di svolgere l’incarico senza riserva e secondo il calendario approntato dal DS;
* di avere preso visione dei criteri di selezione;
* di essere in possesso di certificata competenza e esperienza professionale maturata nel settore richiesto e requisiti coerenti con il profilo prescelto, come indicate nel cv allegato;
* di essere in possesso di competenze informatiche con completa autonomia nell’uso della piattaforma Ministeriale PON 2014/2020.

“Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamante dall’art 76 del DPR 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità. Ai sensi del D.Lgs 196/2003 dichiaro, altresì di essere informato che i dati raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti dall’art 7 della legge medesima”.

Allega:

Curriculum personale esperto debitamente firmato con fotocopia del documento d'identità.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_