# Allegato 1 istanza di partecipazione AL DIRIGENTE SCOLASTICO

Dell’ ISTITUTO COMPRENSIVO DI PORTOGARIBALDI

**Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE INTERNA DI REFERENTE ALLA VALUTAZIONE - TUTOR – ESPERTO** “Fondi Strutturali Europei – Programma Operativo Nazionale “Per la scuola, competenze e ambienti per l’apprendimento” 2014-2020. Avviso pubblico **“Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento 2014-2020.”**. Progetto autorizzato con nota prot. **Prot. n. AOODGEFID/196 del 10/01/2018** dal MIUR - dal titolo **“IO PROGETTO, IO COSTRUISCO, IO APPRENDO**”– codice **10.2.2A-FSEPON-EM-2017-179** - importo finanziato pari a Euro **€. 44.974,00**;

Il/La sottoscritto/a

COGNOME

NOME

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CODICE FISCALE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA | DI | NASCITA |  |  | / |  |  | / |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| LUOGO DI NASCITA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROVINCIA |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COMUNE DI RES.ZA |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PROVINCIA |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| VIA/PIAZZA/CORSO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | N. |  |  |  |

CAP

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TELEFONO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

E-MAIL

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

TITOLO DI STUDIO

LAUREA (SPECIFICARE)

# CHIEDE di essere ammesso/a alla procedura di selezione di cui all’oggetto e

**di essere inserito/a nella graduatoria di:**

* **Esperto**
* **Tutor**
* **Referente alla Valutazione**

per le attività del PON FSE dal titolo **“IO PROGETTO, IO COSTRUISCO, IO APPRENDO”** – codice **10.2.2A-FSEPON-EM- 2017-179** nel/i seguente/i Modulo/i

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Titolo modulo e Attività | Laurea specialistica richiesta |
|  | **VALUTARE PER INSEGNARE** | laurea vecchio ordinamento oppure specialistica nuovo ordinamento in discipline ……………….. ………....od equipollenti./ Diploma |
|  | **MY TOWN** | laurea vecchio ordinamento oppure specialistica nuovo ordinamento in discipline ……………….. ………....od equipollenti./ Diploma |

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e preso atto delle tematiche proposte nei percorsi formativi

## DICHIARA

Sotto la personale responsabilità di:

* essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
* godere dei diritti civili e politici;
* non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
* essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
* essere in possesso dei requisiti essenziali previsti del presente avviso;
* aver preso visione dell’Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
* di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto;
* di possedere titoli e competenze specifiche più adeguate a trattare i percorsi formativi scelti.

# Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità

* di non trovarsi in nessuna della condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l’attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, in particolare di:
* di non essere collegato, né come socio né come titolare, alla ditta che ha partecipato e vinto la gara di appalto.
* di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

Come previsto dall’Avviso, allega:

## *copia di un documento di identità valido;*

* ***Curriculum Vitae in formato europeo con indicati i riferimenti dei titoli valutati di cui all’allegato 2 - Tabella di autovalutazione.***

Dichiara, inoltre:

* di conoscere e saper usare la piattaformaonline “Gestione Programmazione Unitaria - GPU”;
* di conoscere e di accettare le seguenti condizioni:
* Partecipare, su esplicito invito del Dirigente, alle riunioni di organizzazione del lavoro per fornire e/o ricevere informazioni utili ad Ottimizzare lo svolgimento delle attività;
* Concorrere alla definizione della programmazione didattica delle attività ed alla definizione dei test di valutazione della stessa;
* Concorrere alla scelta del materiale didattico o predisporre apposite dispense di supporto all’attività didattica;
* Concorrere, nella misura prevista dagli appositi regolamenti, alla registrazione delle informazioni riguardanti le attività svolte in aula e la valutazione delle stesse sulla piattaforma ministeriale per la gestione dei progetti;
* Svolgere le attività didattiche nei Plessi dell’Istituto;
* Redigere e consegnare, a fine attività, su apposito modello, la relazione sul lavoro svolto.

Elegge come domicilio per le comunicazioni relative alla selezione:

La propria residenza

altro domicilio:

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni,

## AUTORIZZA

L’Istituto **Comprensivo di Portogaribaldi** al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy” e dal Capo III del Regolamento (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell’esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l’esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l’opposizione al trattamento degli stessi).

Data Firma