Allegato 1

**RICHESTA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL RECLUTAMENTO DI PERSONALE INTERNO DA IMPIEGARE PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO …………………………….**

# AL DIRIGENTE SCOLASTICO

IC ROCCASTRADA

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.(\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.( \_\_\_ )

Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E-MAIL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico per la realizzazione dell’attività progettuale: ***(barrare la voce richiesta)***

* Inglese certificazione A2
* Francese certificazione A1
* Francese certificazione A2
* Teatro- esperto
* Teatro -supporto a esperto
* Pet Therapy

## Alla presente istanza allega allegato n. 2 - dichiarazione dei titoli e delle esperienze possedute ai fini della valutazione, sotto forma di tabella, debitamente sottoscritta.

* Accettazione del trattamento dei dati personali secondo quanto previsto dal D.Lgs. N.196-2003 ed il Regolamento Europeo n. 679-2016 (c.d. GDPR).
* Accettazione con la quale si impegna ad assumere l’incarico senza riserva e secondo le esigenze organizzative della scuola.

FIRMA

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

Allegato 2

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, al fine della valutazione per svolgimento del PROGETTO ……………………………..

### DICHIARA

di possedere i seguenti titoli e le esperienze come da avviso:

|  |  |
| --- | --- |
| Titoli | Compilare |
| Laurea |  |
| Titoli di studio specifici attinenti l’incarico |  |
| Solo per progetto Pet Therapy: corso post-laurea (triennale) in Operatore di Programmi Assistititi con la Mediazione di Animali- requisito di accesso |  |
| Attività di docenza presso questo istituto nell’area specifica richiesta |  |
| Attività di docenza presso altri istituti nell’area specifica richiesta |  |

FIRMA

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