**Allegato 1**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**ALLA SELEZIONE DI ESPERTO, INTERNO OD ESTERNO ALL’AMMINISTRAZIONE SCOLASTICA, PER ATTIVITA’ DI FORMAZIONE PER I DOCENTI**

Al Dirigente Scolastico dell’Istituto

Comprensivo “Mons.L.Vitali” di Bellano

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cognome) (Nome)

Nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (luogo) (prov) (data)

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_

 (luogo) (prov) (indirizzo)

Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto in attività di formazione per docenti come da avviso prot. n………………. del 09/05/2019.

Dichiara che svolgerà l’incarico senza riserve e secondo il calendario definito dall’istituzione Scolastica e di aver preso visione delle modalità di selezione.

A tal fine allega autocertificazione, curriculum vitae su formato europeo, scheda valutazione titoli.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell’art.10 della legge 675/1996:**

I dati sopra riportati sono prescritti dalle Disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

 acconsento  non acconsento

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_