**Allegato 1**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE DI ESPERTO APPLICATORE DEL METODO FEUERSTEIN LPAD (Learning Propensity Assessment Device)**

Al Dirigente Scolastico

Dell’Istituto Comprensivo

Di Bellano

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

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

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.

(luogo)(prov.)(indirizzo)

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

CHIEDE

Di essere ammesso alla procedura di selezione in qualità di ESPERTO APPLICATORE DEL METODO FEUERSTEIN LPAD (Learning Propensity Assessment Device)

la scuola secondaria di primo grado di Lierna per l’a.s. 2019/2020, come da avviso prot. n. 325 A4/23 del 18/01/2020

Dichiara che svolgerà l’incarico senza riserve e secondo il calendario definito dall’istituzione scolastica.

A tal fine allega autocertificazione, curriculum vitae su formato europeo e, in busta chiusa separata, offerta economica.

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