Al Dirigente Scolastico dell’ IIS “P. .A. . FIOCCHI

VIA BELFIORE 4

23900 LECCO

Oggetto: Domanda di ADESIONE - ***AVVISO INTERNO PER LA SELEZIONE DI PERSONALE ATA A VALERE SUL PROGETTO***

Azioni di prevenzione e contrasto della dispersione scolastica in attuazione della linea di investimento 1.4. “*Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nel I e II ciclo della scuola secondaria e alla lotta alla dispersione scolastica*” nell’ambito della Missione 4 – Componente 1 – del Piano nazionale di ripresa e resilienza, finanziato dall’Unione europea – *Next Generation EU*

Codice progetto: M4C1I1.4-2022-981-P16644

CUP I14D22003360006

Titolo del progetto: ''Leaving no one behind'' - Non uno di meno

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a via

recapito tel. recapito cell. \_\_\_\_\_

indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_

in servizio con la qualifica di \_\_\_\_\_\_\_

DICHIARA

Di aderire alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di Supporto operativo di progetto relativo alla figura professionale di:

| **Figura per cui si partecipa** | **Barrare la casella per la scelta di adesione** |
| --- | --- |
| **Collaboratore Scolastico** |  |
| **Tecnico di Laboratorio** |  |

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti

nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

* di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
* di essere in godimento dei diritti politici
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:



* di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :



* di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l’attività svolta
* di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
* di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l’incarico previsti dalla norma vigente

**GRIGLIA**

**Criteri per la selezione** (inserire nella griglia le informazioni necessarie per l’attribuzione del punteggio) COLLABORATORI SCOLASTICI

|  | **(specificare gli anni)** | Sì | No |
| --- | --- | --- | --- |
| Titolo di studio superiore a quello d’accesso al ruolo |  |  |  |
| Anni di servizio prestati presso l’Istituto |  |  |  |
| Per ogni anno di servizio di ruolo e non di ruolo nelle scuole statali |  |  |  |

ASSISTENTI TECNICI

|  | **(specificare gli anni)** | Sì | no |
| --- | --- | --- | --- |
| Titolo di studio superiore a quello d’accesso al ruolo |  |  |  |
| Anni di servizio prestati presso l’Istituto |  |  |  |
| Per ogni anno di servizio di ruolo e non di ruolo nelle scuole statali |  |  |  |
| Competenze I.C.T. certificate riconosciute dal MIUR (ECDL, MOS, IC3, EIPASS) |  |  |  |
| Partecipazione analoga a progetti PON |  |  |  |

Data firma

Si allega alla presente

* Documento di identità in fotocopia
* Dichiarazione insussistenza cause ostative (All. B)

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive modifiche GDPR 679/2016, autorizza l’istituto IIS P.A. FIOCCHI al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data firma