

**6° ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE Bruno Ciari**

Via Madonna del Rosario 148 - 35129 - Padova

**Tel. 049 8207260** - **CF 92200190285**

pdic883002@istruzione.it - pdic883002@pec.istruzione.it

[www.6istitutocomprensivopadova.edu.it](http://www.6istitutocomprensivopadova.edu.it)

***ALLEGATO A – ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL’ AVVISO INTEGRATO RIVOLTO A FIGURE PROFESSIONALI ESPERTI E/O TUTOR PER LO SVOLGIMENTO DI PERCORSI FORMATIVI PER STUDENTI E PERSONALE***

Al Dirigente Scolastico

del 6° Istituto Comprensivo Statale di Padova

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

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per l’attribuzione dell’incarico di:

**Linea intervento A – Per studenti**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERCORSI FORMATIVI** |  **ESPERTO****INTERNO** | **ESPERTO** **RUOLO COLLABORAZIONI PLURIME** | **ESPERTO****LAVORO AUTONOMO** | **Preferenza**  |
| Docente nella disciplina **STEM**Classe \_\_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
| Docente nella disciplina **STEM**Classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
| Docente nella disciplina **ORIENTAMENTO** SCUOLA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
| Docente nella disciplina Multilinguismo**Lingua Inglese**Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
| Docente nella disciplina Multilinguismo**Lingua Spagnola**Scuola Cellini |  |  |  |  |

***N.B.: barrare la casella relativa al ruolo che si richiede. In caso di candidatura per più ruoli, indicare la preferenza con la numerazione da 1(preferenza più alta, a 4 (preferenza più bassa)***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PERCORSI FORMATIVI** | **N° figure richieste nei ruoli di TUTOR** | **Ore di impegno TUTOR** | **Preferenza** |
| Docente nella disciplina STEMClasse \_\_\_\_\_\_ Scuola \_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| Docente nella disciplina **STEM**Classe \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| Docente nella disciplina **Multilinguismo****Lingua Inglese**Scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| Docente nella disciplina **Multilinguismo****Lingua Spagnola**Scuola Cellini |  |  |  |

***N.B.: barrare la casella relativa al ruolo che si richiede. In caso di candidatura per più ruoli, indicare la preferenza con la numerazione da 1(preferenza più alta, a 4 (preferenza più bassa)***

***Linea intervento B per docenti***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ruolo per il quale si concorre** | **Barrare la casella per indicare il Ruolo di interno** | **Barrare la casella per indicare il Ruolo di collaborazione plurima** | **Barrare la casella per indicare il Ruolo di lavoro autonomo** | **Esperto madrelingua (SI/NO)** |
| Corsi annuali di formazione linguistica finalizzata al conseguimento della**certificazione di livello B1** |  |  |  |  |
| Corsi annuali di formazione linguistica finalizzata al conseguimento della**certificazione di livello B2** |  |  |  |  |
| Corsi annuali di metodologia Content and Language IntegratedLearning **(CLIL)** |  |  |  |  |

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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 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
* di avere la competenza informatica l’uso della piattaforma on line “Gestione progetti PNRR”

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Si allega alla presente

* Documento di identità in fotocopia
* Allegato B (griglia di valutazione)
* dichiarazione di assenza di incompatibilità
* Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

**DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE**

***Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA***

***RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO’ ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI***

***DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA***

***PIATTAFORMA PNRR E DI QUANT’ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA’ ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL’INCARICO***

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_