**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE INTERNA-ESTERNA FORMATORE SPETTRO AUTISTICO**

Il/la sottoscritto/a ………………..................................nato/a a…………………...prov. …

Il ……./…….. /……….. residente a ……………………………..………

. in via …...…………….………………………………………..

C.F. …………………………………….

tel. ………………………………………

Cell. …………………………………...

email. ……………………………………

Preso atto dell’Avviso Pubblico per il reclutamento esterno Formatore sullo spettro autistico

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per titoli per l’attribuzione dell’incarico.

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:

* Essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
* Godere dei diritti civili e politici;
* Non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

oppure

* di aver riportato condanne non pregiudizievoli per l’attribuzione dell’incarico;
* Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

oppure

* Di essere sottoposto ai seguenti procedimenti penali pendenti …………………………………………………..
* Di prestare consenso al trattamento dei dati personali (D.lgs. 196/2003, così come modificato dal decreto legislativo 10 Agosto 2018, n.101 e ai sensi del Regolamento Europeo 2016/679);
* Che l’indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente

avviso è il seguente: ………………………………………………………………………….

* Dichiara altresì di accettare le condizioni indicate nell’avviso pubblicato all’albo del II Circolo Didattico di Spoleto

Allega:

* Autorizzazione trattamento dei dati personali;
* Autocertificazione dei documenti posseduti e dei titoli attestanti i requisiti richiesti;
* Curriculum vitae in formato europeo;
* Copia documento di riconoscimento.

Data …………………………………

Firma…………………………

ALLEGATO 1

**CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PARTICOLARI**

Il/La sottoscritt\_ ,

acquisite le informazioni relative all’informativa sulla privacy (presente sul sito istituzionale) ex art. 13 del D.lgs. n. 196/03 come modificato dal D.lgs. 101/2018 e art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679, per il trattamento dei dati personali, fornita dal titolare del trattamento:

Presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell’informativa;

Presta il suo consenso per la comunicazione dei dati ai soggetti indicati nell’informativa.

Il/La sottoscritt\_ è consapevole che il mancato consenso al trattamento ed all’eventuale comunicazione dei dati di cui sopra comporterà l’impossibilità della valutazione della presente istanza e dei documenti allegati.

Data……………………

Firma………………………………………….

ALLEGATO 2

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA resa ai sensi e per gli effetti del DPR 28 dicembre 2000 n. 445**

Il/a sottoscritto/a ……………………………………………nato/a ………………………………

il …………………………, residente a ……………………….in via…………………………………….., n……

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il sottoscritto decadrà dai benefici per i quali la stessa è rilasciata,

**PUNTEGGI DICHIARATI**

| Laurea specifica in neuropsichiatria infantile | **Punti 10** | **PUNTI ……..** |
| --- | --- | --- |
| pubblicazioni sullo spettro autistico | **Punti 5** a pubblicazione | **PUNTI ……..** |
| Esperienza pregressa nelle istituzioni scolastiche | **Punti 2** per ogni corso di formazione svolto presso le scuole | **PUNTI ……..** |
| numero ore di formazione offerte | **Punti 5** fino a 3 ore  **Punti 10** da 4 ore | **PUNTI ……..** |
| Totale punti |  | **PUNTI……** |

Data…………………………………..

FIRMA…………………………………………