**ALLEGATO “Istanza di partecipazione”**

 **Al Dirigente Scolastico**

 **del Liceo Paleocapa Rovigo**

 **via A De Gasperi, 19**

Oggetto: richiesta inserimento graduatoria per corsi di recupero.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tel \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla selezione pubblica **dei docenti per attività di recupero dei debiti formativi.**

A tal fine dichiara:

□ di essere inserito/a nelle seguenti graduatorie:

 classe di concorso\_\_\_\_\_ fascia\_\_\_\_ punteggio\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_ istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 classe di concorso\_\_\_\_\_ fascia\_\_\_\_ punteggio\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_ istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 classe di concorso\_\_\_\_\_ fascia\_\_\_\_ punteggio\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_ istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 classe di concorso\_\_\_\_\_ fascia\_\_\_\_ punteggio\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_ istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 classe di concorso\_\_\_\_\_ fascia\_\_\_\_ punteggio\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_ istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 classe di concorso\_\_\_\_\_ fascia\_\_\_\_ punteggio\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_ istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 classe di concorso\_\_\_\_\_ fascia\_\_\_\_ punteggio\_\_\_\_\_ provincia\_\_\_\_\_\_\_\_ istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di non essere inserito/a in alcuna graduatoria, ma di possedere la laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conseguita presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di possedere i seguenti ulteriori titoli di studio

□ di non essere sottoposto/a a procedimento penale e di non essere sospeso/a dal servizio prestato presso

 una Pubblica Amministrazione.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI DATORE DI LAVORO

finalità e modalità di trattamento dei dati;

I dati raccolti verranno utilizzati esclusivamente per la selezione di docenti per i corsi di recupero estivi

natura obbligatoria o facoltativa del loro conferimento;

Il conferimento dei dati è obbligatorio per la partecipazione alla selezione conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere;

La mancata autorizzazione al conferimento dei dati implica l’esclusione alla selezione a chi saranno comunicati i dati o chi potrà venirne a conoscenza, e l’ambito di diffusione degli stessi;

I dati saranno trattati in cartaceo e in file dal Liceo Scientifico Paleocapa di Rovigo. In caso di sottoscrizione di contratto per un corso di recupero il curriculum vitae del docente sarà pubblicato in amministrazione trasparente insieme agli estremi del contratto

Il titolare dei dati ha diritto di accesso ai dati personali e altri diritti previsti dall’art. 7 del D.Lgs. 196/2003;

Titolare del trattamento è la dirigente scolastica del Liceo Paleocapa, Cristina Gazzieri.

 Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ACCONSENTE ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del D. L.gs. n. 196/2003 e successive modificazioni, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all’informativa.

Letto, confermato e sottoscritto

Data: ………………… Firma: …………………….