Al Dirigente Scolastico

I.C. “Muzio Cappelletti” Allerona

 tric81700x@pec.istruzione.it

**Oggetto**: Domanda di partecipazione all’ avviso pubblico di selezione per l’affidamento dell’incarico di medico competente per il servizio di sorveglianza sanitaria di cui al d.lgs.n.81/2008 e ss.mm.ii..

Il/la sottoscritto/a ,nato/a a , il ,residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via ,e-mail , tel. ,

docente a tempo indeterminato presso ,

esperto esterno ,

in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , conseguito il presso ,

# CHIEDE

**di partecipare alla selezione di personale da individuare come figura di MEDICO COMPETENTE PER ILSERVIZIODISORVEGLIANZASANITARIADI CUI AL D.LGS. N.81/2008 E SS.MM.II.**

# in qualità di:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Docente interno dell’I.C. Muzio Cappelletti Allerona  |
|  | Docente in collaborazione plurima |
|  | Esperto con contratto di lavoro autonomo |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,richiamate dall'art. 76 D.P.R 445 del 28/12/2000, e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci,

# DICHIARA

**Sotto la propria responsabilità quanto segue**:

* Di essere cittadino/a ;
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti (se si,precisare:

 ) e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione,di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;

* di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
* dì non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità ai sensi dell’art.20,comma2, previste dal Decreto Legislativo 8 aprile 2013, n.39.
* di essere in possesso dei requisiti indicati nell’avviso di selezione per lo svolgimento dell’incarico richiesto;
* di aver preso visione dell'Avviso e di approvarne il contenuto;
* di essere in possesso,*oltre ai requisiti per la partecipazione previste dall’avviso*,delle sotto elencate

***esperienze professionali utili per l’aggiudicazione***:

# TABELLA DI AGGIUDICAZIONE-ESPERTI INTERNI-ESTERNI E COLLABORAZIONI PLURIME

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Offerta Tecnica/esperienze)** | **N. e descrizione** **(da compilare candidato)** | **Punti (da****compilare****candidato)** | **Punti (da compilare commissione)** |
| Esperienza lavorativa coerente con l’attività o con la figura professionale richiesta **in Istituti scolastici**(5 punti per ogni incarico fino ad un max di punti 40 ) | MaxPunti40 |  |  |  |
| Esperienza lavorativa coerente con l’attività o con la figura professionale richiesta **in Enti Pubblici**(5 punti per ogni incarico fino ad un max di punti 30 ) | Maxpunti30 |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **OffertaEconomica** |  | **Punti (da compilare****commissione)** |
| Compenso annuo | Max Punti 20 | Compenso annuo richiesto omnicomprensivo di ogni onere per tutte le attività previste€  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Compenso per visita dipendenti | Max Punti 10 | Compenso richiesto per visita dipendente€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

A tal fine allega il ***Curriculum Vitae* in formato europeo (PENA DOMANDA NON AMMISSIBILE)** nel quale dovranno essere esplicitamente elencati: i titoli,le competenze e le esperienze professionali per attribuzione del punteggio alla candidatura.

Il/la sottoscritto/a con la presente, nel rispetto del Regolamento UE n. 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs. n.196/03(Codice in materia di protezione dei dati personali),così come modificato dal D.Lgs.n.101/2018,

***AUTORIZZA***

*l’ I.C. Muzio Cappelletti* al trattamento, anche con l’ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi dell’art. 4 del Reg. UE n.2016/679 (GDPR), titolare del trattamento dei dati è l’Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 15 del Reg. UE n.2016/679 (GDPR).

 ,

*(Luogo) (data)* FIRMA

*Si allegano:*

1. *Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;*
2. *Curriculum Vitae in formato europeo.*