|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 Al Dirigente Scolastico

 dell’Istituto Comprensivo di Gemona del Friuli

**Allegato 1**

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla selezione per assumere l’incarico di ESPERTO per il progetto ““SENTI CHI PARLA: il nostro corpo – Progetto di educazione all’affettività e alla sessualità””

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n° \_\_\_\_

1. tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# *C H I E D E*

l’ammissione alla procedura di selezione PUBBLICA PER PERSONALE INTERNO ED ESTERNO

**PER LA FIGURA PROFESSIONALE DI ESPERTO**

Valendosi delle disposizioni di cui all’art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate all’art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000

1. **DICHIARA**

Sotto la personale responsabilità di:

* di essere in possesso dei titoli di studio ed esperienze professionali già acquisite attinenti l’attività da realizzare;
* di essere cittadino/a italiano/a o del seguente stato membro UE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di godere dei diritti politici;
* di non aver riportato condanne penali 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 essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali
* di non essere stato destituito da pubblico impiego;
* di essere idoneo al servizio al quale la selezione si riferisce;
* di appartenere all’Amm.ne scolastica e di essere in servizio in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso (specificare quale istituto) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con contratto di lavoro:
*  T.I.  T.D. fino al 30.06.2021  T.D. fino al 31.08.2021
* Con aliquota IRPEF massima (desumibile dal cedolino dello stipendio) \_\_\_\_%;
* di essere dipendente da altra Amministrazione Statale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di NON essere dipendente da altra Amministrazione Statale;
* di essere lavoratore autonomo/libero professionista in possesso di partita IVA n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e di rilasciare regolare fattura elettronica;
* di operare in regime fiscale ordinario con applicazione di IVA al \_\_\_\_\_% *o altresì* di operare nel regime fiscale di vantaggio (*specificare quale*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere iscritto alla cassa di previdenza del competente ordine professionale e di emettere fattura con addebito del \_\_\_% a titolo di contributo integrativo;
* di essere iscritto alla gestione separata dell’INPS (ex Legge 335/95) e di emettere fattura con addebito a titolo di rivalsa del \_\_%;
* altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di svolgere una prestazione occasionale soggetta a ritenuta in acconto (20%);
* di essere tenuto alla presentazione del documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.);
* di non essere tenuto alla presentazione del documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.), in quanto lavoratore autonomo/libero professionista, in regime fiscale dei minimi o ordinario *senza dipendenti;*

Allega alla presente istanza:

* Curriculum vitae formato europeo (debitamente firmato e senza i dati personali es. data e luogo di nascita, codice fiscale, recapiti ecc.);
* Scheda riepilogativa valutazione titoli;
* Copia documento d'identità in corso di validità e copia codice fiscale;

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

 Il/La sottoscritto/a

firma

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n° \_\_\_\_

tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

autorizza la raccolta e il trattamento dei dati necessari per l’accesso alle attività formative del progetto “SENTI CHI PARLA: il nostro corpo – Progetto di educazione all’affettività e alla sessualità”

Si precisa che la richiesta del consenso al trattamento dei dati è esclusivamente finalizzata ad ottemperare a quanto stabilito a livello comunitario in materia di gestione dei progetti finanziati dal FSE, con particolare riferimento agli Indicatori fisici (persone, sistema, ecc.) e, nel contempo, a garantire procedure conformi alla normativa vigente sulla Privacy, di cui al D.Lgs. n. 196 del 30/6/03, nonché a quanto previsto in materia dal Garante per la protezione dei dati personali.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Si allega copia/e del/i documento/i di identità in corso di validità.

 Il/La sottoscritto/a

firma