Al Dirigente Scolastico

dell’Istituto Comprensivo Gemona Del Friuli

di Gemona del Friuli (UD)

**Oggetto:** *Istanza di partecipazione relativa all’individuazione di personale interno che costituirà il gruppo di lavoro ai fini dell’orientamento e tutoraggio per le STEM ed il multilinguismo afferente al Progetto M4C1I3.1-2023-1143-P-28308 – Interventi A-B*

| Cognome: | | |  | | | | | | | Nome | |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data di nascita | | | | |  | | luogo di nascita | | | |  | | | Prov | |  |
| residente a | | | |  | | in via | | |  | | | | Cap. | |  | |
| Telefono | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| C.F. |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| e-mail | |  | | | | | | Indirizzo PEC | | | |  | | | | |

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione per la costituzione del Gruppo di Lavoro per la realizzazione del Progetto Piano Nazionale di Ripresa E Resilienza Missione 4: ISTRUZIONE E RICERCA Componente 1 – Potenziamento dell’offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche (D.M. 65/2023).

**Gruppo di lavoro intervento A (selezionare la voce che interessa)**

|  | A.1 - Docente coordinatore gruppo di lavoro |
| --- | --- |
|  | A.2 - Docente per attività scuole dell’infanzia |
|  | A.3 - Docente per attività scuola primaria di Artegna |
|  | A.4 - Docente per attività scuola primaria di Ospedaletto |
|  | A.5 - Docente per attività scuola primaria di Piovega |
|  | A.6 - Docente per attività scuola secondaria di Artegna |
|  | A.7 - Docente per attività scuola secondaria di Gemona |

**Gruppo di lavoro intervento B (selezionare la voce che interessa)**

|  | B.1 Docente per attività scuola primaria |
| --- | --- |
|  | B.2 Docente per attività scuola secondaria Gemona |
|  | B.3 Docente per attività scuola secondaria di Artegna |
|  | B.4 Docente per attività formazione docenti |

Il/La Sottoscritto/a, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici, **dichiara** (barrare):

|  | di aver preso visione del bando per la selezione in oggetto |
| --- | --- |
|  | di poter essere ammesso alla selezione in quanto Docente in servizio per l’A.S. 2023/24 di codesta Istituzione Scolastica |

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_