



Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale “Scuola e competenze” 2021-2027 – Fondo sociale europeo plus (FSE+) – Priorità 1 – Scuola e competenze (FSE+), Obiettivo specifico ESO4.6 – sottos-azione ESO4.6.A.4.A- Interventi di cui ai decreti del Ministro dell’istruzione e del merito dell’ 11 aprile 2024, n. 72 e del 22 maggio 2025, n. 96 – Avviso Pubblico prot. n. 81652 del 23/05/2025 – “*Percorsi educativi e formativi per il potenziamento delle competenze, l’inclusione e la socialità nel periodo di sospensione estiva delle lezioni*” (c.d. Piano Estate), seconda “finestra” temporale (nota prot. n. 84533 del 27 maggio 2025)

CUP: I54D25006450007

Identificativo progetto: ESO4.6.A4.A-FSEPN-MA-2025-271

Titolo del progetto: Un tesoro di scuola: giochiamo, impariamo e ci esprimiamo!

Importo autorizzato: € 51.786,00

ALLEGATO A) “DOMANDA DI PARTECIPAZIONE”

Al Dirigente Scolastico
Istituto Comprensivo Trecastelli

OGGETTO: AVVISO DI SELEZIONE INTERNO per la realizzazione dei MODULI afferenti al progetto Un tesoro di scuola: giochiamo, impariamo e ci esprimiamo! – Insegnante di SOSTEGNO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____, nat... a _____ il _____, C.F. _____, residente in _____,

tel _____ PEO _____, PEC _____

_____, in qualità di personale interno

C H I E D E

di partecipare alla selezione prevista dall’Avviso in oggetto per il profilo di

INSEGNANTE DI SOSTEGNO

per la realizzazione dei seguenti moduli:

MODULO	SEDE	ORE	Indicare con una X la scelta
147312 VOCI DI PASSI 1	Secondaria MONTERADO	30	
147316 VOCI DI PASSI 2	Secondaria PASSO RIPE	30	



Istituto Comprensivo Nori de' Nobili

Scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado



Cofinanziato
dall'Unione europea



Ministero dell'Istruzione
e del Merito

Allega la seguente documentazione:

1. Curriculum vitae in formato europeo;
2. Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 **ALLEGATO B)** "Dichiarazione sostitutiva di atto notorio", debitamente compilata e sottoscritta prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore, con firma in originale del dichiarante, attestante l'inesistenza delle cause di esclusione;
3. Dichiarazione di **insussistenza di cause di incompatibilità ALLEGATO C).**

Data _____

Firma _____