



Istituto Statale Comprensivo
Anghiari e Monterchi



**ISTITUTO STATALE COMPRESIVO
SCUOLA DELL'INFANZIA, PRIMARIA e
SECONDARIA DI 1°GRADO**
dei Comuni di Anghiari e Monterchi
Tel. 0575/788067 e Fax 0575/787954
Via Bozia, 2 - 52031 ANGIARI (AR)
aric83100l@istruzione.it - aric83100l@pec.istruzione.it
Codice Fiscale 82000640514










ALLEGATO A

Al Dirigente Scolastico

Domanda di partecipazione alla selezione per il percorso formativo PIANO ESTATE RUOLO DI ESPERTO/TUTOR

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio presso _____ con la qualifica di _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di ESPERTO e/o TUTOR relativamente al progetto di cui sopra nei moduli:

Titolo Modulo	Ruolo di esperto	preferenza	Ruolo di tutor	preferenza
Lingua madre				
Matematica, scienze e tecnologie				
Competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare				
Pensiero computazionale e creatività e cittadinanza digitali				
Lingua straniera				
Lingua straniera				
Matematica, scienze e tecnologie				
Educazione motoria				

**(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER IL RUOLO O I RUOLI A CUI SI VUOLE PARTECIPARE
INSERIRE IL NUMERO DI PREFERENZA NELL'APPOSITA CASELLA**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- di essere in godimento dei diritti politici
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

- di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
- di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PON scuola"

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Allegato C (Dichiarazione insussistenza conflitto d'interessi)
- Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PN SIF 21/27 E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO

Data _____ firma _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successivo GDPR679/2016, autorizza l'istituto _____ al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____