

Allegato A

Alla Dirigente Scolastica  
dell' I.C. 5 AT

**OGGETTO: Domanda di disponibilità personale ATA - Collaboratore Scolastico PON "Orienta...Menti"**

Progetto Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale "Scuola e competenze" 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e Competenze (FSE+) – Fondo Sociale Europeo Plus – Obiettivo Specifico ESO4.6 – Azione ESO4.6.A4 – Sotto azione ESO4.6.A4.D – Avviso Prot. 57173 del 14/04/2025, "Percorsi di orientamento nelle scuole secondarie di primo grado".

CNP: ESO4.6.A4.D-FSEPN-PI-2025-179

CUP: G54D25003880007

Titolo progetto: **Orienta...Menti**

Il/la sottoscritto/a ..... nato/a a .....

Il ..... codice fiscale.....residente a.....

in via .....n°..... telefono.....

Indirizzo email.....

**COMUNICA**

la propria disponibilità a collaborare per il Progetto *Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale "Scuola e competenze" 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e Competenze (FSE+) – Fondo Sociale Europeo Plus – Obiettivo Specifico ESO4.6 – Azione ESO4.6.A4 – Sotto azione ESO4.6.A4.D – Avviso Prot. 57173 del 14/04/2025, "Percorsi di orientamento nelle scuole secondarie di primo grado", Fondo Sociale Europeo Plus.*

**SELEZIONARE IL MODULO DI INTERESSE**

| MODULO   | SEDE          | SELEZIONARE |
|--|---------------|-------------|
| "A scuola per esplorare le mie potenzialità e per un futuro di successo!" 1              | Media Martiri |             |
| STEM4ALL – Scienza e Tecnologia per l’Inclusione e l’Orientamento dei Giovani Talenti! 1 | Media Martiri |             |
| STEM4ALL – Scienza e Tecnologia per l’Inclusione e l’Orientamento dei Giovani Talenti! 2 | Media Martiri |             |

in qualità di:

☐ Collaboratore Scolastico

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza di eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:  
(barrare solo le voci che interessano)

|                          |   |
|--------------------------|---|
|                          | <b>TITOLI DI STUDIO</b>   |
| <input type="checkbox"/> | Diploma di istruzione secondaria di secondo grado                                     |
| <input type="checkbox"/> | Attestato di qualifica professionale  |
| <input type="checkbox"/> | Diploma di istruzione secondaria di primo grado                                       |
|                          | <b>TITOLI DI SERVIZIO</b>   |
| <input type="checkbox"/> | Anzianità di servizio effettivamente svolto nel profilo/ruolo di attuale appartenenza |

- ☐ di aver preso visione dell'Avviso e del progetto Autorizzato (disponibili sul sito web);
- ☐ di essere disponibile a svolgere le attività di supporto al di fuori del proprio orario di servizio, in orario pomeridiano o al sabato mattina.

#### **DICHIARA**

**ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 consapevole degli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000:**

- a) che non sussistono diverse ragioni di opportunità che si frappongano al conferimento dell'incarico in questione;

Data..... Firma.....

Il/la sottoscritto/a ai sensi della legge 196/03 e del GDPR - Regolamento 2016/679 autorizza l'Ente scolastico al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione, esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Data..... Firma.....