



Allegato 1 istanza di partecipazione

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'Istituto Comprensivo n. 5 di Imola

1. **Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO/COLLABORATORE SCOLASTICO** "Fondi Strutturali Europei - Programma Operativo Nazionale "Per la scuola, competenze e ambienti per l'apprendimento" 2014-2020. **Avviso pubblico PROGETTO PON/FSE 10.1.6A-FSEPON-EM-2018-27 - Titolo "Conoscere sé e il mondo: l'orientamento della persona al territorio".**

Il/La sottoscritto/a

COGNOME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOME

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATA DI NASCITA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

LUOGO DI NASCITA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PROVINCIA

--	--	--	--

COMUNE DI RES.ZA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PROVINCIA

--	--	--	--

VIA/PIAZZA/CORSO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N.

--	--	--	--

CAP

--	--	--	--	--	--

TELEFONO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-MAIL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SCRIVERE ANCHE E-MAIL IN STAMPATELLO

TITOLO DI STUDIO

☐ LAUREA (SPECIFICARE) _____

☐ DIPLOMA (SPECIFICARE) _____

CHIEDE di essere ammesso/a alla procedura di selezione di cui all'oggetto in qualità di: ☐ Interno

e di essere inserito/a nella graduatoria di: ☐ **ASSISTENTE AMMINISTRATIVO**
☐ **COLLABORATORE SCOLASTICO**

per le attività del PON/FSE 10.1.6A-FSEPON-EM-2018-27 - Titolo "Conoscere sé e il mondo: l'orient.to della persona al territorio".

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e preso atto delle tematiche proposte nei percorsi formativi

DICHIARA

Sotto la personale responsabilità di:

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- godere dei diritti civili e politici;
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in possesso dei requisiti essenziali previsti del presente avviso;
- aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
- di essere consapevole che può anche non ricevere alcun incarico/contratto;
- di possedere titoli e competenze specifiche più adeguate a trattare i percorsi formativi scelti.

Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità

- di non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dalle Disposizioni e Istruzioni per l'attuazione delle iniziative cofinanziate dai Fondi Strutturali europei 2014/2020, in particolare di:
- di non essere collegato, né come socio né come titolare, alla ditta che ha partecipato e vinto la gara di appalto.
- di non essere parente o affine entro il quarto grado del legale rappresentante dell'Istituto e di altro personale che ha preso parte alla predisposizione del bando di reclutamento, alla comparazione dei curricula degli astanti e alla stesura delle graduatorie dei candidati.

Come previsto dall'Avviso, allega:

- **copia di un documento di identità valido;**
- **Curriculum Vitae in formato europeo con indicati i riferimenti dei titoli valutati di cui all'allegato 2 - Tabella di autovalutazione.**

- Dichiaro, inoltre:
- di conoscere e di accettare le seguenti condizioni:

Elegge come domicilio per le comunicazioni relative alla selezione:

- ☐ La propria residenza
☐ altro domicilio: _____

Il/la sottoscritto/a con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D.Lgs. 196/2003 (di seguito indicato come "Codice Privacy") e successive modificazioni ed integrazioni,

AUTORIZZA

L'Istituto **COMPENSIVO N. 5 DI IMOLA** al trattamento, anche con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, dei dati personali forniti dal sottoscritto; prende inoltre atto che, ai sensi del "Codice Privacy", titolare del trattamento dei dati è l'Istituto sopra citato e che il sottoscritto potrà esercitare, in qualunque momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall'art. 7 del "Codice Privacy" (ivi inclusi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, il diritto di ottenere la conferma dell'esistenza degli stessi, conoscerne il contenuto e le finalità e modalità di trattamento, verificarne l'esattezza, richiedere eventuali integrazioni, modifiche e/o la cancellazione, nonché l'opposizione al trattamento degli stessi).

Data

Firma _____