



ALLEGATO A PROFILO 2

Al Dirigente Scolastico

Dell'Istituto Comprensivo n. 7 di
Imola

Domanda di ADESIONE alla selezione bando PNRR CLASSROOM

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a _____ via _____

recapito tel. _____ recapito cell. _____

indirizzo E-Mail _____

in servizio con la qualifica di _____

DICHIARA

Di aderire alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di Supporto operativo di progetto relativo alla figura professionale di:

COLLABORATORE SCOLASTICO

	CRITERI DI VALUTAZIONE	PUNTEGGIO	AUTOVALUTAZIONE
Titoli di studio <i>(Da valutare alla luce del curriculum vitae)</i>	DIPLOMA di scuola secondaria di II gr. quinquennale o diploma di qualifica professionale	10 punti	
	Certificazioni Informatiche riconosciute (ECDL CORE, Mos, IC3, Eipass 7 moduli)	5 punti (max 10 punti)	
Esperienza professionale	Esperienza professionale maturata in qualità collaboratore scolastico	1 punto ogni anno	

<i>(Da valutare alla luce del curriculum vitae)</i>		(max 30 punti)	
	Incarichi specifici (art. 47, c.1, lett.B) necessari per la realizzazione del PTOF	2 punti ogni anno (max 20 punti)	
	Altre esperienze professionali pubbliche o private di ambito tecnico o informatico	2 punti ogni anno Max 10 punti	
Attività di formazione (in qualità di partecipante minimo 6 ore)	Esperienze di formazione in ambiti attinenti al presente Avviso (esclusa formazione base obbligatoria sulla sicurezza)	2 punti per ciascuna esperienza Max 10 punti	
Altri incarichi	Incarichi diversi dai precedenti rivestiti in progettualità nazionali ed europee	5 punti per ciascuna esperienza Max 10 punti	
	TOTALE	100	

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

Data _____ firma _____

Si allega alla presente

- 1) Documento di identità in fotocopia
- 2) CURRICULUM VITAE

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive modifiche GDPR 679/2016, autorizza l'istituto _____ al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data _____ firma _____