

Domanda di partecipazione alla selezione per il percorso formativo AGENDA NORD 2 - RUOLO DI TUTOR

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

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

residente a _____ Via/Piazza _____

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 **TUTOR** relativamente al progetto di cui sopra nei moduli:

Barrare per selezionare	Modulo	Titolo	N° ore	Preferenza
	156897	Cittadini cosmopoliti - Classe 1^A Secondaria	30	
	156900	Cittadini cosmopoliti – Classe 1^B Secondaria	30	
	156905	Cittadini cosmopoliti – Classe 1^C Secondaria	30	
	156907	Cittadini cosmopoliti – Classe 1^D Secondaria	30	
	156913	Cittadini cosmopoliti – Classe 1^E Secondaria	30	
	156919	Cittadini cosmopoliti – Classe 1^F Secondaria	30	
	156941	Cittadini cosmopoliti – Classe 1^G Secondaria	30	

(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER PARTECIPARE – INSERIRE IL NUMERO DI PREFERENZA)

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 di insussistenza cause ostative
- 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 COMPRENSIVO di ZOLA PREDOSA al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione.

Data_____ Firma_____