

ALLEGATO A (istanza di partecipazione Collaudatore)

Al Dirigente Scolastico  
dell'I.C. di Medicina

Domanda di partecipazione alla selezione PROGETTO "Ambienti didattici innovativi per le scuole dell'infanzia"

Il/la sottoscritto/a Manuela Greco

nato/a a Roccadaspide il 12/05/1974

codice fiscale GRCMNL74E52H394W

residente a Medicina via Via Medesano, 123A

recapito tel. 3384599111 recapito cell \_\_\_\_\_

indirizzo E-Mail mauela.greco@icmedicina.istruzioneer.it

indirizzo PEC \_\_\_\_\_

in servizio presso IC di Medicina con la qualifica di docente

**CHIEDE**

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di **ESPERTO COLLAUDATORE** relativamente al progetto:

Titolo Progetto	Identificativo	CUP
<b>AMBIENTI DIDATTICI INNOVATIVI INFANZIA</b>	<b>Codice nazionale 13.1.5A-FESRPN-EM-2022-141</b>	<b>179J21005770006</b>

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 9/1/2023 firma \_\_\_\_\_

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Curriculum Vitae

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

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, autorizza l'I.C. DI MEDICINA al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data 9/1/2023 firma \_\_\_\_\_