

ALLEGATO 1

Al CPIA 2 metropolitano di Bologna "Eduard C. Lindeman"

OGGETTO: Piano estate 2025. Manifestazione di disponibilità al conferimento di incarichi nell'ambito del progetto **Ri-estate con noi!**

Il/la sottoscritto/a

Cognome	
Nome	
Telefono	
Email	
PEC	

MANIFESTA

la propria disponibilità al conferimento dei seguenti incarichi (barrare con una X in corrispondenza della/le figure per le quali si manifesta la disponibilità):

N.	Titolo modulo	Sede	Docente (barrare con una X)	Tutor (barrare con una X)	Figura aggiuntiva (barrare con una X)
1	Immagini e parole	Casa circondariale			
2	Ad Maiora Semper (I edizione)	Casa circondariale			
3	Giocando si conta!	Casa circondariale			
4	Mettiti in gioco!	IPM			
5	Viaggiamo con le parole	IPM			
6	Conosci la tua città - Un percorso in italiano L2 per conoscere il territorio	San Giovanni in Persiceto			
7	123 per le vie di... Bologna	Dozza			

8	Strada facendo - sicurezza in movimento	Besta			
9	Canta tu! corso di lingua italiana e canzoni d'autore	Besta			
10	In scena! Laboratorio teatrale	Besta			
11	Competenze in azione (I) primaria	Casa circondariale			
12	Bologna verde e sociale	Dozza			
13	Competenze in azione (II) primaria	Casa circondariale			

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, dichiara di candidarsi in qualità di:

- docente interno al CPIA 2 metropolitano di Bologna (l'attività deve essere compatibile con gli impegni di servizio)

In tal caso indicare:

tempo indeterminato ovvero con incarico fino al 30 giugno/31 agosto

Scuola primaria Scuola Secondaria di primo grado (classe di concorso _____)

Anni di titolarità/servizio al CPIA 2 Bologna: _____

Anni di titolarità/servizio sede carcere: _____

Per carcere: già in possesso di autorizzazione all'ingresso (sì/no): _____

ESPERIENZE E COMPETENZE PROFESSIONALI COERENTI

Nel caso in cui per una stessa figura ci siano più candidature verranno applicati i seguenti criteri: a) anni di titolarità/servizio nelle sedi carcerarie (ove previsto che il modulo sia realizzato nelle sedi carcerarie); b) anni di titolarità/servizio al CPIA 2 Bologna; c) competenze/esperienze specifiche.

Il/la sottoscritto/a autorizza il CPIA 2 metropolitano di Bologna al trattamento dei dati personali, ai sensi Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), sulla base di quanto espressamente indicato nella allegata informativa.

Luogo e data _____

Firma
Nome Cognome
