



**Ministero dell'Istruzione e del Merito**  
**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE VESTONE**  
via Mocenigo 19 - 25078 Vestone (Brescia)  
Tel: 0365 81169 - Fax: 0365 820410  
e-mail uffici: [bsic8ae003@istruzione.it](mailto:bsic8ae003@istruzione.it)  
PEC: [bsic8ae003@pec.istruzione.it](mailto:bsic8ae003@pec.istruzione.it)  
[www.icvestone.edu.it](http://www.icvestone.edu.it)  
C.F. 96034830172



All'albo on line – Agli Atti

## ALLEGATO 1 b - CANDIDATURA TUTOR

**Domanda di partecipazione alla selezione interna ed esterna per uno o più unità di formatore esperto madrelingua inglese e un tutor per la realizzazione di percorsi didattici, formativi e di orientamento per studentesse e studenti della scuola secondaria di 1° grado.**

Piano Scuola 4.0 Missione 4: Istruzione e Ricerca – Componente 1 Investimento 3.1: Nuove competenze e nuovi linguaggi. Azioni di potenziamento delle competenze STEM e multilinguistiche. (DM 65/2023)

**Identificativo progetto:** M4C1I3.1-2023-1143-P-31960

**Progetto** “Esploriamo insieme: STEM e lingue nell'IC Vestone” - **Codice CUP:** F54D23002310006

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_ Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_,

in qualità di \_\_\_\_\_

[indicare se il partecipante rientra tra: (1) il personale interno alla Istituzione scolastica, (2) se appartiene ad altra istituzione scolastica, ovvero se è dipendente di altra P.A. o (3) se è esperto esterno]

**consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che, laddove dovesse emergere la non veridicità di quanto qui dichiarato, si avrà la decadenza dai benefici eventualmente ottenuti ai sensi dell'art. 75 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e l'applicazione di ogni altra sanzione prevista dalla legge, nella predetta qualità, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,**

## CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di selezione per il conferimento di un incarico individuale, di **tutor per la realizzazione di percorsi didattici, formativi e di orientamento per studentesse e studenti della scuola secondaria di 1° grado.**

A tal fine, **dichiara**, sotto la propria responsabilità:

1. che i recapiti presso i quali si intendono ricevere le comunicazioni sono i seguenti:
  - residenza: \_\_\_\_\_
  - indirizzo posta elettronica ordinaria: \_\_\_\_\_
  - indirizzo posta elettronica certificata (PEC): \_\_\_\_\_
  - numero di telefono: \_\_\_\_\_, autorizzando espressamente l'Istituzione scolastica all'utilizzo dei suddetti mezzi per effettuare le comunicazioni;
2. di essere informato/a che l'Istituzione scolastica non sarà responsabile per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da mancata o inesatta indicazione dei recapiti di cui al comma 1, oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento degli stessi;
3. di aver preso visione del Decreto e dell'Avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute;
4. di essere consapevole di dover contribuire alla progettazione tecnico-operativa pertinente al tipo di incarico;
5. di essere disponibile a svolgere l'incarico in orario aggiuntivo;
7. di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 10 dell'Avviso;
8. di prestare il proprio consenso, ai fini dell'espletamento della procedura in oggetto e del successivo conferimento dell'incarico, al trattamento dei propri dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Ai fini della partecipazione alla procedura in oggetto, il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

### **DICHIARA ALTRESÌ**

di possedere:

1. n. \_\_\_\_\_ anni di esperienza di insegnamento nella scuola secondaria

Allega alla presente candidatura:

1. copia aggiornata e firmata del proprio CV completo in formato europeo
2. copia aggiornata e firmata del proprio CV europeo in formato pubblicabile
3. documento di identità
4. la dichiarazione di insussistenza cause di incompatibilità (All.2).

Luogo e data

Firma del Partecipante

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_