Ministero dell'Istruzione e del Merito

1° ISTITUTO COMPRENSIVO DESENZANO
C.M. BSIC8AA00Q - C.F. 84004450171 - IPA UFDYNN
Via Michelangelo,138 - 25015 Desenzano del Garda (BS)
Tel: 030.9141359 - 030.9120341 - 030.9124280
bsic8aa00q@pec.istruzione.it - bsic8aa00q@istruzione.it
www.primoicdesenzano.edu.it

Al Dirigente Scolastico
dell'IC1 DESENZANO DEL GARDA

Domanda di partecipazione alla selezione per il percorso formativo AlfaCode: Nuovi Linguaggi per Nuovi Orizzonti –
Fondi Strutturali Europei – Programma Nazionale "Scuola e competenze" 2021-2027. Priorità 01 – Scuola e Competenze (FSE+) – Fondo Sociale Europeo Plus – Obiettivo Specifico ESO4.6, Azione ESO4.6.A4 – Sotto azione ESO4.6.A4.A, interventi di cui al decreto del Ministro dell'istruzione e del merito 11 maggio 2026, n. 79 – Avviso 112894 dell'11/05/2026 – Piano Estate 2026-2027, nell'ambito del Programma Nazionale "PN Scuola e competenze 2021-2027", in attuazione del regolamento (UE) 2021/1060

RUOLO DI ESPERTO/TUTOR

Progetto: ESO4.6.A4.A - Piano Estate 2026-2027 – AlfaCode: nuovi linguaggi per nuovi orizzonti
CUP: G14D26004550007

- **MODULO alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 1**
- **MODULO alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 2**
- **MODULO alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 3**
- **MODULO alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 4**

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

residente a _____via_____

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 ESPERTO/TUTOR relativamente al progetto di cui sopra nei moduli:

Ministero dell'Istruzione e del Merito

1° ISTITUTO COMPRENSIVO DESENZANO
C.M. BSIC8AA00Q - C.F. 84004450171 - IPA UFDYNN
Via Michelangelo,138 - 25015 Desenzano del Garda (BS)
Tel: 030.9141359 - 030.9120341 - 030.9124280
bsic8aa00q@pec.istruzione.it - bsic8aa00q@istruzione.it
www.primoicdesenzano.edu.it

Titolo Modulo	Ruolo di esperto	Ruolo di tutor	N° di ore
alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 1			*30*
alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 2			*30*
alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 3			*30*
alfabetizzazione inclusiva: comunicare, comprendere, collaborare 4			*30*

(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER IL RUOLO CHE SI VUOLE RICOPRIRE)

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 o dal Dirigente Scolastico
- ❑ 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)
- Dichiarazione di insussistenza cause ostative per il ruolo di esperto/tutor

Ministero dell'Istruzione e del Merito

1° ISTITUTO COMPRENSIVO DESENZANO
C.M. BSIC8AA00Q - C.F. 84004450171 - IPA UFDYNN
Via Michelangelo,138 - 25015 Desenzano del Garda (BS)
Tel: 030.9141359 - 030.9120341 - 030.9124280
bsic8aa00q@pec.istruzione.it - bsic8aa00q@istruzione.it
www.primoicdesenzano.edu.it

- 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 Valli e Carasco al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____ firma_____