ALLEGATO A - DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Dirigente scolastico del CPIA 1 Brescia

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____
il _____
codice fiscale _____
residente in _____
telefono _____
e-mail _____
PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il conferimento dell'incarico di coordinatore didattico-organizzativo FAMI.

☐ personale docente interno al CPIA

☐ personale docente di altra istituzione scolastica

☐ dipendente di altra Pubblica Amministrazione

☐ esperto esterno/libero professionista

Amministrazione/ente di appartenenza _____

Qualifica/profilo _____

DICHIARA

- di possedere tutti i requisiti previsti dall'Avviso;
- di accettare integralmente le condizioni della selezione;
- di non trovarsi in situazione di conflitto di interessi o incompatibilità;
- di impegnarsi a ottenere e produrre l'eventuale autorizzazione dell'Amministrazione di appartenenza;
- di essere disponibile per le sedi, gli incontri e gli orari richiesti;
- di autorizzare i controlli sulle dichiarazioni rese;
- di aver preso visione dell'informativa privacy.

Allega: Allegato B, curriculum vitae, documento di identità, dichiarazione conflitto di interessi, eventuale autorizzazione, dichiarazione fiscale/previdenziale per esterni.

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO B - SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE

Candidato/a _____

Titolo o esperienza	Criterio di attribuzione	Max	Punti dichiarati	Punti della Commissione
Coordinamento didattico e organizzativo di progetti FAMI	6–11 mesi: 8 punti; 12–23 mesi: 20 punti; almeno 24 mesi: 40 punti. Periodi cumulabili anche su progetti diversi, senza sovrapposizioni.	40		
Collaborazione operativa con ANCI o con Comuni in progetti FAMI o di integrazione analoghi	10 punti per progetto svolto con ANCI; 5 punti per progetto svolto con uno o più Comuni. La stessa attività si valuta una sola volta.	20		
Esperienza didattica o organizzativa nei CPIA e nell'istruzione degli adulti	2 punti per anno scolastico di servizio o incarico pertinente; frazioni pari ad almeno 6 mesi: 1 punto.	10		
Gestione operativa, monitoraggio o supporto alla rendicontazione di progetti finanziati	5 punti per progetto con compiti documentati diversi da quelli già valutati come coordinamento FAMI.	10		
Coordinamento di altri progetti formativi finanziati	4 punti per progetto PON, PNRR, FSE+, Erasmus+ o analogo, esclusi i progetti già valutati nella prima voce.	8		
Titolo di studio più elevato pertinente	8 punti per laurea magistrale, specialistica o vecchio ordinamento pertinente; 5 per laurea triennale pertinente; 3 per diploma magistrale ante 2002. Un solo titolo.	8		
Master o corso di perfezionamento pertinente	2 punti per titolo, purché distinto dal titolo di accesso.	2		
Competenze digitali documentate per registri, piattaforme e monitoraggio	2 punti per certificazione o incarico con uso documentato di strumenti pertinenti.	2		
TOTALE	**Punteggio massimo**	**100**		

Indicare nel curriculum e nella domanda, per ciascuna esperienza, progetto, ente, periodo, ruolo e attività svolte. Il biennio FAMI può derivare da periodi non consecutivi, senza sovrapposizioni. La stessa attività non è valutata due volte; per la collaborazione ANCI e Comune nel medesimo progetto si applica il punteggio più favorevole.

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO C - DICHIARAZIONE DI ASSENZA DI CONFLITTO DI INTERESSI

Il/La sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiara:

- l'assenza di situazioni di conflitto di interessi, anche potenziale;
- l'assenza di cause di inconferibilità o incompatibilità;
- l'impegno a comunicare tempestivamente ogni situazione sopravvenuta;
- l'assenza di sovrapposizione con attività o incarichi incompatibili;

Eventuali dichiarazioni integrative _____

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO D - DICHIARAZIONE FISCALE E PREVIDENZIALE PER ESPERTI ESTERNI

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Partita IVA _____

☐ libero professionista con partita IVA

☐ prestatore di lavoro autonomo occasionale

☐ iscritto alla Gestione separata INPS

☐ iscritto a cassa professionale: _____

☐ soggetto a rivalsa previdenziale

☐ regime forfettario

☐ altro regime: _____

IBAN _____

Intestatario conto _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione e a emettere la documentazione fiscale richiesta.

Luogo e data _____

Firma _____