## **ALLEGATO 2**

Domanda di partecipazione alla selezione di TUTOR nell'ambito del "Piano Triennale per il contrasto alla dispersione scolastica e alle povertà educative".

| Il/La sottoscritto/a  |   | nato                           | o/a a                     | ilil                           |  |
|---|---|--------------------------------|---------------------------|--------------------------------|--|
| codice fiscale  |   |                                |                           |                                |  |
| telefono  | e-mail                                  |                                | residente a               |                                |  |
| ria indirizzo a cui inviare le comunicazioni relative alla selezion |   |                                |                           |                                |  |
| via   |   | Cap                            | città                     | Prov                           |  |
| professione   |   | avendo preso visione del bando |                           |                                |  |
|   |   | CHIEDE                         |                           |                                |  |
| di essere ammesso/a alla p  | procedura di selezione in               | qualità di tutor p             | er il <b>modulo (vede</b> | re elenco moduli indicati nel  |  |
| bando):   |   |                                |                           |                                |  |
| A tal fine, consapevole de  | lla responsabilità penale               | nel caso di dichi              | arazioni mendaci, so      | otto la propria responsabilità |  |
|   |   | DICHIARA                       |                           |                                |  |
| di essere in possesso dei ti  | toli e delle esperienze ir              | ndicate nel curricu            | ılum vitae, di essere     | in possesso dei titoli e delle |  |
| esperienze indicate nel cui   | rriculum vitae, di essere               | in possesso dei re             | equisiti richiesti e di   | chiarati nell'ALLEGATO N. 5    |  |
| di svolgere la propria attiv  | rità secondo il calendario              | predisposto.                   |                           |                                |  |
| Allega:   |   |                                |                           |                                |  |
| <ul> <li>ALLEGATO N.</li> </ul>                                     |   |                                |                           |                                |  |
| <ul><li>fotocopia di Valid</li><li>fotocopia del Cod</li></ul>      | lo documento di riconos<br>dice Fiscale | cimento                        |                           |                                |  |
| Il sottoscritto autorizza il t                                      | trattamento dei propri da               | ati personali, ai se           | nsi del Decreto Leg       | islativo n. 196/2003.          |  |
| Data  |   |                                |                           | Firma                          |  |
|   |   |                                |                           |                                |  |