

Allegato "A -modello di domanda"

Il modulo è scrivibile - muoversi da un campo all'altro con il tasto tab

I campi rappresentati dal quadratino cliccare con il mouse sulle voci che interessano

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
dell'I.C. GROSSETO 1

OGGETTO: Richiesta di partecipazione al bando per esperto di MUSICOTERAPIA Prot.321 del 25/01/2017

Il/La sottoscritto/a *cognome*

Nome

nato/a a

il

COD.FISCALE

residente a

Via

Tel./Cell

E-mail (PEO)

e-mail certificata (PEC)

CHIEDE

- Di partecipare al bando **Prot. 321 del 25/01/2017** per la selezione di esperto in MUSICOTERAPIA;
- che le comunicazioni vengano inviate per e-mail (PEO) e-mail certificata (PEC)

a tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

Dichiara:

- a) Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea; *oppure* Di essere in regola con il permesso di soggiorno;
- b) Di godere dei diritti civili e politici;
- c) Di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- d) Di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- e) Di essere a conoscenza, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.2 del D.L. n.39/2014 (art.25-bis D.P.R. N.313/2002), di non essere stato condannato per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis,600-ter,600-quater,600-quinquies e 600-undecies del codice penale, ovvero di non essere sottoposto a irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con i minori;
- f) Di possedere il requisito obbligatorio di diploma in Musicoterapia di durata almeno biennale;
- g) che i dati dichiarati nel curriculum vitae allegato e firmato sono veritieri.
- h) di autorizzare il trattamento dei miei dati personali per le finalità e gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Ai fini dell'attribuzione del punteggio dichiara:

1. Di essere in possesso di diploma in musicoterapia (corso di durata almeno biennale)

rilasciato da

in data

durata del corso

con votazione

/

PUNTI

III. <i>Titolo del corso</i>			
<i>Periodo</i>	<i>ente formatore</i>		PUNTI
IV. <i>Titolo del corso</i>			
<i>Periodo</i>	<i>ente formatore</i>		PUNTI
V. <i>Titolo del corso</i>			
<i>Periodo</i>	<i>ente formatore</i>		PUNTI
			PUNTI

Si Allegano :1. **Curriculum vitae** 2. **Altro specificare**

DATA

Firma _____