



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE**  
*Giovanni Falcone e Paolo Borsellino*



Via delle Scuole, 14 - 58023 Gavorrano (GR)

Tel: 0566.844265 – Fax: 0566.846721 - E-mail: gric81800e@istruzione.it - Pec: gric81800e@pec.istruzione.it

C.F.: 80011300532 - C.M.: GRIC81800E

[www.icgavorrano.scarlino.edu.it](http://www.icgavorrano.scarlino.edu.it)

**ALLEGATO 1**

...l... sottoscritt....., nat... a  
..... il .....

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli ed esperienze lavorative per l'attribuzione **dell'incarico di esperto per l'insegnamento nei corsi di potenziamento della lingua inglese per il conseguimento della certificazione Trinity** per l'Istituto Comprensivo di Gavorrano.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadino italiano/di Stato membro dell'Unione Europea (eliminare la voce che non interessa) ai sensi dell'art. 3 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 febbraio 1994, n° 174, (se cittadino non italiano, ma di Stato membro dell'Unione Europea): o di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza; o di essere in possesso, fatta eccezione per la cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica (eliminare la voce che non interessa);
- di godere dei diritti civili e politici;
- di aver maturato comprovata esperienza e competenze nel settore del bando;
- di essere in possesso dei titoli indicati nel curriculum vitae;
- che non sussiste incompatibilità con l'incarico specifico e la professione svolto o conflitti d'interesse;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali;

Allega:

Allegato 2 (SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE)

....l... sottoscritt... autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del DGPR 2016/679.

Data .....

Firma

\_\_\_\_\_