

Allegato 1

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
DELL'I.P.S.I.A. "A.M. BARLACCHI"
DI CROTONE

I sottoscritt.....
Codice Fiscale....., data di nascita.....
Luogo di nascita.....
Comune.....
Via.....n. civico.....Cap.....
Telefono.....cell.....
indirizzo e-mail

CHIEDE

di essere inserito nella graduatoria per il conferimento di incarichi alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di (barrare con una X il ruolo prescelto) di Assistente all'Autonomia e alla Comunicazione per alunni con disabilità frequentanti l'Istituto "A.M. Barlacchi".

DICHIARA sotto la propria responsabilità

Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di altro stato dell'U.E.

Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

Di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo

Di non aver riportato condanne penali con sentenza irrevocabile:

Di non essere stato condannato alla pena accessoria del divieto di contrattazione con la P.A.

Di possedere l'idoneità fisica all'impiego, tenuto conto anche delle norme di tutela contenute nell'art. 22 della legge n. 104/1992.

Allega:

1. Copia del documento di identità, fronteretro, in corso di validità
2. Curriculum vitae in formato europeo
3. Tabella autovalutazione titoli di studio e culturali ed esperienze professionali, compilata e sottoscritta

,/...../.....

Firma

.....

I sottoscritt, ricevuta l'informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/03, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. Per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

,/...../.....

Firma

.....