



Ministero dell'Istruzione



UNIONE EUROPEA  
Fondo europeo di sviluppo regionale



**POLO TECNICO PROFESSIONALE  
"A.M.BARLACCHI- A.LUCIFERO"**

Via G. Carducci – 88900 – Crotone – Tel 096262038

CodiceMeccanografico:KRIS013007-C.F.91069780798

E-mail:kris013007@istruzione.it-PEC:kris013007@pec.istruzione.it

WEB: www.polobarlacchilucifero.edu.it

**Codiceprogetto10.6.6B-FSEPON-CL-2024-78**

**TitoloProgetto:PERCORSI DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO-TRANSNAZIONALI**

**Codice CUP: H14D24001890007**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A NOME:.....COGNOME:.....**

**NATO/A A.....(PROV).....**

**DATA.....**

**CODICE FISCALE.....**

**RESIDENTE A.....(PROV).....CAP.....**

**INDIRIZZO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI(SE DIVERSO DALLA RESIDENZA).....**

**TELEFONO.....CELL.....**

**E-MAIL.....**

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a alla selezione in qualità di accompagnatore per il progetto 10.6.6B-FSEPON-CL-2024-78 TitoloProgetto:PERCORSI DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO-TRANSNAZIONALI Codice CUP: H14D24001890007 del POLO TECNICO PROFESSIONALE "BARLACCHI-LUCIFERO" di Crotone, per svolgere il ruolo di docente accompagnatore nel seguente Paese:

**DUBLINO**

**BARCELLONA**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12. 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R.n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, **IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI DAL BANDO DI SELEZIONE** e di accettarne integralmente il contenuto.

Si allegano alla presente:

- Fotocopia di un valido documento di riconoscimento VALIDO PER L'ESPATRIO;
- Allegato1

Il/la sottoscritto/a si impegna, inoltre, a consegnare, in caso di assegnazione e pena decadenza, la documentazione eventualmente richiesta.

*Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei propri dati personali ai sensi della legge n° 196/03.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  
(Luogo e data)

Firma