

Allegato 1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
ALLA SELEZIONE DI ESPERTO IN ATTIVITA' DI YOGA PER ALUNNI CON
BISOGNO INTENSIVO DI SOSTEGNO DELL'ISTITUTO DEI TRE ORDINI DI
SCUOLA A.S. 2025/2026**

Al Dirigente Scolastico dell'Istituto
Comprensivo "Mons.L.Vitali" di Bellano

Il/la sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

Nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov) (data)

Residente a _____ (_____) in _____ n. _____
(luogo) (prov) (indirizzo)

Indirizzo di posta elettronica _____ Tel. _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto in attività di Yoga per alunni con bisogno intensivo di sostegno dell'istituto dei tre ordini di scuola come da avviso prot. n.10314 del 04/12/2025.

Dichiara che svolgerà l'incarico senza riserve e secondo il calendario concordato con l'istituzione Scolastica e di aver preso visione delle modalità di selezione.

A tal fine allega autocertificazione, curriculum vitae su formato europeo, scheda valutazione titoli e offerta economica in busta chiusa separata.

Data _____

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996:

I dati sopra riportati sono prescritti dalle Disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

☐ acconsento ☐ non acconsento

Data _____

Firma _____