

**AGENDA NORD Domanda di partecipazione alla selezione per i percorsi formativi - RUOLO DI ESPERTO e/o di TUTOR**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
recapito tel. \_\_\_\_\_ recapito cell. \_\_\_\_\_  
indirizzo E-Mail \_\_\_\_\_  
in servizio presso \_\_\_\_\_ con la qualifica di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di ESPERTO/TUTOR nei seguenti moduli

	Titolo Modulo	Ruolo di esperto	preferenza	Ruolo di tutor	preferenza	N° di ore
1	STORYTELLING "Once upon a time.."					
2	LABORATORIO DI ITALIANO E DI MATEMATICA					

**(N.B.: BARRARE LA CASELLA DI SCELTA PER IL RUOLO O I RUOLI A CUI SI VUOLE PARTECIPARE  
INSERIRE IL NUMERO DI PREFERENZA NELL'APPOSITA CASELLA)**

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità quanto segue:

- di aver preso visione delle condizioni previste dal bando
- di essere in godimento dei diritti politici
- di non aver subito condanne penali ovvero di avere i seguenti provvedimenti penali pendenti:

- di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti :

- di impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta
- di essere disponibile ad adattarsi al calendario definito dal Gruppo Operativo di Piano
- di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previsti dalla norma vigente
- di avere la competenza informatica l'uso della piattaforma on line "Gestione progetti PON scuola"

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Curriculum Vitae

N.B.: **La domanda priva degli allegati e non firmati non verrà presa in considerazione**

### DICHIARAZIONI AGGIUNTIVE

**Il/la sottoscritto/a, AI SENSI DEGLI ART. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445, CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITA' PENALE CUI PUO' ANDARE INCONTRO IN CASO DI AFFERMAZIONI MENDACI AI SENSI DELL'ART. 76 DEL MEDESIMO DPR 445/2000 DICHIARA DI AVERE LA NECESSARIA CONOSCENZA DELLA PIATTAFORMA PN SIF 21/27 E DI QUANT'ALTRO OCCORRENTE PER SVOLGERE CON CORRETTEZZA TEMPESTIVITA' ED EFFICACIA I COMPITI INERENTI ALLA FIGURA PROFESSIONALE PER LA QUALE SI PARTECIPA OVVERO DI ACQUISIRLA NEI TEMPI PREVISTI DALL'INCARICO**

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successivo GDPR679/2016, autorizza l'istituto \_\_\_\_\_ al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_