

Oggetto: Domanda di partecipazione all'ulteriore selezione interna per docenti esperti da incaricare nei percorsi di mentoring e orientamento (mentoring di accompagnamento curriculare) finalizzato al raggiungimento degli obiettivi del progetto relativo all'assegnazione della risorsa finanziaria piano nazionale di ripresa e resilienza missione 4: istruzione e ricerca Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università. Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 2 febbraio 2024, n. 19)

CNP: M4C1I1.4-2024-1322-P-50314

TITOLO: NO ONE LEFT BEHIND

CUP: G24D21000890006

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

residente a _____ via _____

recapito tel. _____

indirizzo E-Mail _____

in _____ servizio _____ con _____ la _____ qualifica _____ di _____

CHIEDE

Di partecipare all'ulteriore selezione per l'attribuzione dell'incarico di docente esperto da incaricare nei percorsi di mentoring e orientamento (mentoring di accompagnamento curriculare) finalizzato al raggiungimento degli obiettivi del progetto relativo all'assegnazione della risorsa finanziaria piano nazionale di ripresa e resilienza missione 4: istruzione e ricerca Componente 1 – Potenziamento dell'offerta dei servizi di istruzione: dagli asili nido alle Università. Investimento 1.4: Intervento straordinario finalizzato alla riduzione dei divari territoriali nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado e alla lotta alla dispersione scolastica Interventi di tutoraggio e formazione per la riduzione dei divari negli apprendimenti e il contrasto alla dispersione scolastica (D.M. 2 febbraio 2024, n. 19)

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 dall'avviso
- ☐ 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

Data_____firma_____

Si allega alla presente

- Documento di identità in fotocopia
- Allegato B (griglia di valutazione)
- Allegato C - Dichiarazione di insussistenza di incompatibilità o cause ostative
- Curriculum Vitae

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03 e successive modifiche GDPR 679/2016, autorizza l'istituto_____ al trattamento dei dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione

Data_____firma_____