

ALLEGATO A - ISTANZA DI PARTECIPAZIONE

Alla Dirigente Scolastica
dell'I.C. di Civate
Via Abate Giacinto Longoni, 2
Civate (LC)

OGGETTO: individuazione del Medico Competente per l'anno scolastico 2025-26 ai sensi del D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
residente a _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____
Cod. Fiscale _____ P.IVA _____
Tel _____ cell _____ e-mail _____

Attuale posizione lavorativa _____

- Denominazione ed indirizzo dell'eventuale datore di lavoro

pubblico: _____

- Libero professionista: _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione indicata in oggetto.

Il/la sottoscritto/allega alla presente:

1. curriculum in formato europeo aggiornato debitamente firmato e datato;
2. fotocopia documento di identità in corso di validità;
3. fotocopia del codice fiscale;
4. autorizzazione a svolgere incarico di libera professione, rilasciata dall'ente di appartenenza, se dipendente della Pubblica Amministrazione;
5. ALLEGATO B "DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE", datato e firmato.

Il/La sottoscritt___ si impegna a svolgere l'incarico senza riserve e secondo il calendario concordato con l'I.C. di Civate. Dichiaro di essere a conoscenza di tutti i termini del bando che accetta senza riserve.

AUTOCERTIFICAZIONE - Il candidato, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti, nei casi previsti dalla legge, sono puniti dal codice penale e dalle leggi speciali in materia (artt.75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R 445/2000), dichiara che i contenuti del curriculum e i titoli in esso elencati sono veritieri e di questi ultimi è pronto e disponibile ad esibirne di originali.

Data, __/__/____

firma _____

AUTORIZZAZIONE ALL'USO DEI DATI PERSONALI- Il/La sottoscritt_ autorizza l'Istituto al trattamento dei dati personali contenuti nella presente istanza, esclusivamente per i fini istituzionali necessari per l'espletamento delle procedure di cui alla presente domanda (D.L.vo 30 giugno 2003, n.196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e ss.mm.ii., GDPR 2016/679).

Data, __/__/____

firma_____