

Modello di Domanda

AL DIRIGENTE SCOLASTICO
Istituto Comprensivo "V. Monti"
Via Boldorini, 2
62010 POLLENZA

____ I ____ sottoscritt ____ Cognome _____
Nome _____ Codice fiscale _____
Partita IVA _____ Data di nascita _____
Sesso M ☐ F ☐ Luogo di nascita _____
Prov. _____ Comune di residenza _____
Prov. _____ Via _____ n. _____
Cap _____ Telefono _____ Cell _____
e-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per titoli per l'attribuzione dell'incarico di ESPERTO per
Mediazione e recupero linguistico per alunni di lingua Araba della Scuola Secondaria di 1° grado e della Scuola Primaria.

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 essere cittadino _____;
- ☐ di essere in godimento dei diritti politici;
- ☐ di essere dipendente di altre amministrazioni (indicare quale) _____;
- ☐ ovvero di non essere dipendente di altre amministrazioni pubbliche
- ☐ 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 dall'Istituto Comprensivo;
- ☐ di possedere i seguenti requisiti oggetto di valutazione ai fini della selezione in oggetto:

Titolo di studio:

☐ Laurea (4 o 5 anni) _____

☐ Laurea (3 anni) _____

Titoli Specialistici:

Specializzazioni, Master di perfezionamento post-laurea di durata almeno annuale

Conseguito presso: _____

data di conseguimento: ____/____/____

Titoli di servizio:

(Esperienze lavorative nel settore della mediazione in lingua araba nelle istituzioni scolastiche e/o Enti pubblici. Il punteggio è attribuito per ogni mese di servizio)

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Denominazione Scuola/Ente: _____

durata dell'incarico: dal ____/____/____ al ____/____/____;

Allega:

- ☐ Curriculum scientifico- professionale in formato europeo, con indicazione del voto di laurea e delle lingue straniere conosciute;
- ☐ Tabella Valutazione titoli debitamente compilata in ogni sua parte e firmata;
- ☐ fotocopia documento di riconoscimento;
- ☐ scheda contabile;
- ☐ Altro _____

N.B.: La domanda priva di curriculum professionale non verrà presa in considerazione.

Il Dichiarante autorizza il trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. Lg.vo 30/06/2003 n.196 e del Regolamento europeo in materia di protezione dei dati personali, per le esigenze e le finalità dell'incarico di cui alla presente domanda.

Data _____

Firma _____