



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla c.a. del Dirigente Scolastico
ISTITUTO COMPRENSIVO CIALDINI
DI MEDA

Il/la sottoscritto/a.....nato/a a.....

il residente a via..... n.....

tele-mail.....

C.F.

in qualità di

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per affido incarico di COLLAUDATORE/VERIFICA DI CONFORMITÀ
nell'ambito del progetto 13.1.2A-FESRPON-LO-2021-238, alle condizioni e nei termini previsti nell'avviso.

Allega:

- ☐ curriculum vitae, dal quale risulti il possesso dei requisiti culturali e professionali necessari, nonché dei titoli validi posseduti corredato da copia del documento di identità;
- ☐ tabella di valutazione dei titoli (Allegato B);

data.....

Firma